Comment traiter l'HTA

Choix molécule ½ vie longue et association :

- Ica : Amlodipine (35h)
- IEC : Périndopril (25h)
- ARAII : Telmisartan (20h)
- Thiazidique : Indapamide (18h) > Hydrochlorothiazide (15h)

Si HTA résistante (= non équilibrée sous 3 molécules, ou équilibrée sous 4 molécules) = avis néphro

Indications thérapeutiques

Si HTA secondaire -> avis spécialisé

Mesures hygiéno-diététiques (MHD)	Étape 0
Si échec MHD ou HTA > 180/110 -> bithérapie fixe mi-dose • population générale : IEC / ICA • âgé ou Africain: ICA / diurétiques • hyperK sous IEC : IEC / diurétiques	Étape 1
Bithérapie fixe pleine dose	Étape 2
Trithérapie fixe pleine dose	Étape 3
HTA résistante -> avis spécialisé	Étape 4

Réalisé par Infectiologie du CHANGE - Julie DELMAS & Océane VENDRASCO -

POCKET GUIDE

DÉPISTAGE & TRAITEMENT

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Dépistage cabinet > 140/90
Confirmation automesures > 135/85
LISEZ MOI !

Guide réalisé à l'initiative du service de Néphrologie du Centre Hospitalier Annecy Genevois
Avec la participation des Drs Jost S, Moutel S, Collet S , Franko B
et le soutien de la CPTS du Grand Annecy

CONTACTS
bfranko@ch-annecygenevois.fr

Octobre 2023

Pourquoi sensibiliser

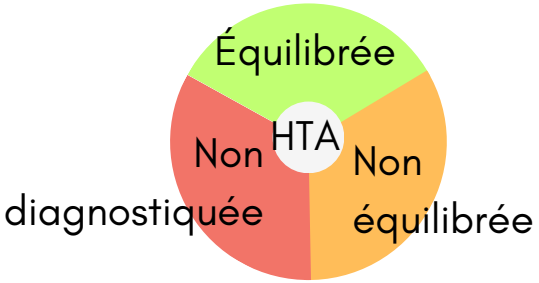
Prévalence

- 30% de la population
- 10% dès 40 ans

20% ne renouvelleront pas une première prescription

Mauvaise observance > 15 %

Inertie médicale 10% des consultations



HTA primaire (sans cause connue) **et secondaire** (cause identifiée)

ZOOM sur l'HTA secondaire

Indication bilan

- Anomalie ECG
- Hypokaliémie initiale ou induite
- Insuffisance rénale, protéinurie, hématurie
- Age initial < 40 ans
- > 180/110 au diagnostic
- Complications de l'HTA au diagnostic / précoces

Etiologie

- HTA pseudo-résistante glycyrrhizine, alcool, sel
- HTA réno-vasculaire jeune < 40 ans scan sinon doppler
- HTA rénale
- Hyperaldostéronisme primaire
- SAOS
- Autre : cushing, hyperthyroïdie, hypercalcémie, sclérodermie, génétique, phéochromocytome

Bilan HTA secondaire

- Sous VERAPAMIL +/- ALPRESS
- Bilan sanguin : rénine / aldostérone / créatinine / K / Ca / TSH
- Bilan urinaire 24h : dérivés méthoxylés / CLU (Cortisol Libre Urinaire) / CBU / RAC (Rapport Albumine Créatinine)/ iono

Cible en auto-mesure

- TA < 135/85 mmHg sans descendre en dessous de 110/60 mmHg
- Sujet > 80 ans, PAS 145-130 et PAD < 90
- Si grossesse, PAS < 160 et PAD 85-100 (HTA gravidique) ; < 140/90 (HTA pré-existante)
- < 130 si maladie CV ou diabète, Maladie Rénale Chronique
- Polykystose < 125/80