

# Hypertension

---



## Contexte

Les complications de l'hypertension artérielle sont l'athérosclérose, la cardiomégalie, l'insuffisance cardiaque, la rétinopathie, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance rénale et le décès prématuré.

Le risque de **pathologie cardiovasculaire**, qui commence à **115/75 mmHg**, double à chaque augmentation de **20/10 mmHg**. Les hommes non traités ou insuffisamment traités ayant une TA systolique supérieure à 140 ont une mortalité cardiovasculaire deux fois supérieure à celle des hommes ayant une TA contrôlée.



## Indications de l'ECG

La Haute Autorité de Santé recommande de réaliser un ECG chez tous les patients hypertendus (grade B) :

- au moment du diagnostic
- puis tous les 3 à 5 ans, ou plus fréquemment en cas de symptômes cardiaques ou de cardiopathie sous-jacente.

La HAS précise que, bien que la sensibilité de l'ECG pour détecter une hypertrophie ventriculaire gauche ne soit pas très élevée, certaines modifications électrocardiographiques peuvent aider à orienter le diagnostic ou à préciser l'importance de la surcharge ventriculaire gauche.



## Pathologies à rechercher à l'ECG

- Hypertrophie ventriculaire gauche.
- Dilatation auriculaire gauche
- Arythmie

### Références

- Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, Peto R, Collins R; Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002;360:1903-13.
- Benetos A, Thomas F, Bean K, Gautier S, Smulyan H, Guize L. Prognostic value of systolic and diastolic blood pressure in treated hypertensive men. *Arch Intern Med* 2002;162:577-81.
- HAS. Prise en charge de l'hypertension artérielle de l'adulte. Recommandations de bonne pratique. Septembre 2016.