

## Hypertension: testez vos connaissances!

### Avez-vous les mêmes réponses?

1. **A partir de quelles valeurs tensionnelles parle-t-on d'hypertension?**  
On parle d'hypertension artérielle quand la pression systolique est supérieure ou égale à 140 mmHg et/ou que la pression diastolique est supérieure ou égale à 90 mmHg.
2. **Doit-il y avoir un seul ou 2 chiffres anormaux pour parler d'hypertension?**  
Une élévation anormale d'un seul des deux chiffres est suffisante pour parler d'hypertension artérielle.
3. **Parmi ces facteurs lesquels favorisent l'hypertension**
  - L'hérédité
  - L'âge
  - Le sexe
  - L'origine ethnique
  - Le mode de vie

Tous ces facteurs favorisent l'hypertension artérielle, certains ne sont pas modifiables d'autres sont accessibles à notre contrôle.

4. **Quelle est la différence entre une hypertension essentielle ou primaire et secondaire?**  
Dans l'immense majorité des cas (95%) l'hypertension est dite essentielle ou primaire, c'est-à-dire de cause inconnue.  
L'hypertension secondaire est liée à un problème médical dans 5% des situations
5. **Peux-t-on dire que l'HTA est une maladie ou un facteur de risque cardiovasculaire?**  
L'hypertension ne constitue pas vraiment une maladie, c'est un facteur de risque de maladies cardio-vasculaires. À long terme l'hypertension favorise le développement de l'artériosclérose qui progressivement diminue le volume des artères. Les organes en subiront la conséquence et le cœur devra dépenser plus d'énergie pour jouer son rôle de pompe. On peut souffrir d'hypertension durant des années sans ressentir de symptômes jusqu'au jour où l'hypertension se manifeste brutalement.
6. **Pourquoi est-il important de réaliser un bilan d'hypertension?**  
Pour rechercher une cause à l'hypertension.  
Pour évaluer le retentissement de l'hypertension sur différents organes.  
Pour rechercher l'existence d'autres facteurs de risques cardiovasculaires qui associés pourraient modifier la prise en charge ou orienter le choix du traitement antihypertenseur
7. **Quels sont les 3 piliers sur lesquels repose un traitement antihypertenseur?**  
Adaptation du mode de vie  
Traitement médicamenteux  
Traitement des facteurs de risques cardiovasculaires associés (diabète, tabagisme, excès de cholestérol,...)
8. **Que pouvez-vous suggérer à vos patients dans leur mode de vie pour améliorer leur hypertension?**  
Des mesures hygiéno-diététiques ; une perte de poids si nécessaire ; modifier son alimentation avec notamment une diminution de l'apport sodé et de la consommation de boissons alcoolisées ; arrêter de fumer ; faire de l'exercice ;  
Des mesures thérapeutiques ; le traitement antihypertenseur réduit le risque de décès ainsi que la survenue d'accidents vasculaires cérébraux et cardiaques.

9. **Quelle est la meilleure prévention de l'hypertension?**

Contrôler sa tension lors de chaque visite médicale et prendre les résultats en considération en ne laissant pas évoluer à bas bruit ce risque cardiovasculaire.

**Etes-vous un expert?**

**Quel est l'objectif tensionnel chez le patient hypertendu "tout venant"?**

- < 160/100 mmHg
- < 150/90 mmHg
- < 140/90 mmHg

**Quel est l'objectif tensionnel chez un patient diabétique?**

- < 150/90 mmHg
- < 140/90 mmHg
- < 130/80 mmHg

**Quel est l'objectif tensionnel chez un patient de 70 ans?**

- < 160/100 mmHg
- < 150/90 mmHg
- < 140/90 mmHg

**L'élévation isolée de la pression systolique:**

- est toujours liée au stress
- n'est pas très dangereuse
- est fortement corrélée au risque de complications cardiovasculaires.

**Le % de patient hypertendus contrôlés en Belgique est de l'ordre de:**

- 30%
- 40%
- 50%
- 80%

**Une réduction de la consommation sodée est utile chez l'hypertendu?**

- oui
- non

## **Les bonnes réponses**

**Etes-vous un expert?**

**Quel est l'objectif tensionnel chez le patient hypertendu "tout venant"?**

- < 140/90 mmHg

**Quel est l'objectif tensionnel chez un patient diabétique?**

- < 130/80 mmHg

**Quel est l'objectif tensionnel chez un patient de 70 ans?**

- < 140/90 mmHg

**L'élévation isolée de la pression systolique:**

- est fortement corrélée au risque de complications cardiovasculaires.

**Le % de patient hypertendus contrôlés en Belgique est de l'ordre de:**

- 30%

**Une réduction de la consommation sodée est utile chez l'hypertendu?**

- oui