

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

Anamnèse

- Durée et évolution de l'hypertension
- Traitements, y compris les médicaments OTC, «Internet»-drugs, AINS, contraceptifs oraux, stéroïdes, chimiothérapie, Ciclosporine, Antidépresseurs, Adhérence thérapeutique
- Consommation de sel et d'alcool
- Echelle d'Epworth/troubles du sommeil

Signes cliniques/diagnostic

- IMC, habitus corporel
- Différence de pouls, souffle artériel?
- Echocardiographie
- Mesure de pression au cabinet (taille de la manchette, asymétrie des valeurs)
- MAPA de 24 heures
- Electrolytes, créatinine, Clearance à la créatinine, status urinaire

Diagnostic spécial

- SAOS: pulsoxymétrie nocturne, polysomnographie
- hypertension rénale: protéinurie, hématurie
- sténose artères rénales: US-Duplex, CT, IRM
- hypertension endocrinienne: urine 24h (catécholamines, cortisol, aldostérone, protéines)
- tests sang.: rénine, aldostérone, métanéphrine, bilan acide-base, TSH
(plus de détails sous: www.swisshypertension.ch)

TRAITEMENT

Recommandations générales

- Modification du style de vie
- Traitement de la cause sous-jacente (cf. ci-dessous)
 - optimisation du traitement antihypertenseur
 - évaluation de l'adjonction de spironolactone

Traitements spéciaux envisagés

- Considérer une consultation spécialisée en hypertension.
Options de traitement:
- Hyperaldostéronisme
 - résection chirurgicale après localisation de la lésion
 - traitement médicamenteux avec antagoniste des récepteurs minéralocorticoïdes en cas d'inopérabilité
 - Phéochromocytome
 - résection chirurgicale (pré-traitement médical), conseil génétique
 - Acromégalie
 - résection chirurgicale, traitement médical, (Antagoniste-Dopaminergique, Pegvisomant [GH-Antagoniste]), radiothérapie
 - Syndrome de Cushing
 - résection chirurgicale, considérer radiothérapie
 - Syndrome des apnées du sommeil (SAOS)
 - CPAP, traitement avec A/B, BB
 - Sténose des artères rénales
 - PTA, considérer la résection chirurgicale (dysplasie fibromusculaire)

HYPERTENSION SECONDAIRE OU RÉFRACTAIRE AU TRAITEMENT DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS ÉTIOLOGIES

Enfance/Adolescence

- Maladies rénales
- Coarctation aortique (homme)

Adulte jeune et âge moyen

- Maladies rénales
- Hyperaldostéronisme (Hyperplasie surrénalienne bilatérale, Adénome)
- Hypo-/Hyperthyroïdisme
- Sténose artérielle rénale (Dysplasie fibromusculaire, athérosclérose)
- Syndrome des apnées du sommeil
- Maladie de Cushing
- Phéochromocytome

Age avancé

- Effet secondaire des médicaments
- Maladies rénales (insuffisance rénale)
- Sténose artérielle rénale (athérosclérose)
- hyperaldostéronisme
- Hyper-/Hypothyroïdisme

Autres causes potentielles

- Contraception orale, médicaments, maladies du système nerveux central/hypertension intracrânienne
- causes génétiques (i.e. Syndrome de Liddle Syndrome, syndrome de Gordon)

SIGNES CLINIQUES

- Hypertension résistante au traitement (pression incontrôlée malgré les modifications du style de vie, et du traitement antihypertenseur avec diurétique et ≥ 2 autres classes de médicaments antihypertenseurs)
- Pression artérielle très élevée (grade 2–3)
- Jeune patient hypertendu (< 30 ans)
- élévation subite de la pression artérielle
- Détérioration rapide des valeurs de pression (particulièrement chez le patient âgé)
- Signes cliniques de maladie endocrinienne et de maladie rénale
- Hypokaliémie (sans indication d'autres causes)
- Hypercalcémie
- Incidentalome
- Troubles du sommeil (SAOS, ronflements)
- Histoire familiale d'hypertension

HYPERTENSION SECONDAIRE

Prof. Dr. med. Thomas Dieterle
Prof. Dr. med. Nils Peters

Recommandations pour médecins



Société Suisse d'Hypertension
www.swisshypertension.ch

HYPERTENSION SECONDAIRE OU RÉFRACTAIRE AU TRAITEMENT THINK A-B-C-D-E

- A** Accuracy
Apnea
Aldosteronism
- B** Bad Kidney
Bruits
 regnancy
- C** Compliance
Catecholamines
Cushing's Disease
Coarctation
- D** Drugs
Diet
- E** Endocrine Disorders

© Copyright 2021 – Avis de droits d'auteur

Le contenu de ce dépliant, texte et figures compris, sont protégés par les droits d'auteurs. Tous droits réservés. Le droit d'auteur appartient, sauf indication expresse, à la Société Suisse d'Hypertension. Avis d'expert sans responsabilité.

Dans ces recommandations, la forme masculine est utilisée exclusivement pour des raisons de meilleure lisibilité. Il désigne les personnes des deux sexes.

Société Suisse d'Hypertension
Dufourstrasse 30, CH-3005 Bern, Suisse

info@swisshypertension.ch
www.swisshypertension.ch

