

Hypertension artérielle : enjeux, problèmes et solutions

Lors du congrès de la Société Européenne de Cardiologie, les laboratoires Daiichi Sankyo et Menarini International ont organisé un symposium intitulé “Des défis aux solutions dans l’hypertension artérielle” destiné à faire le point des questions non ou mal résolues dans ce domaine et à proposer les solutions actuellement adaptées.

■ ENJEUX

L’hypertension artérielle est un facteur de risque majeur car sa grande prévalence lui confère la première place en termes de part attribuable dans les décès associés aux principaux facteurs de risque cardiovasculaires. Il est ainsi estimé qu’à l’échelle mondiale, l’hypertension artérielle est responsable de 7,6 millions de décès prématurés et de 13,5 % de tous les décès.

Tous les essais thérapeutiques conduits dans l’hypertension artérielle ont montré qu’il existe un lien direct entre la diminution de la pression artérielle et la réduction du risque d’AVC et d’infarctus du myocarde et que chaque millimètre compte dans cet objectif. Les recommandations des Sociétés savantes de par le monde proposent que la pression artérielle soit abaissée en dessous de 140/90 mmHg chez tout un chacun et en dessous de 130/80 mmHg chez les patients les plus à risque cardiovasculaire, tels les diabétiques et les insuffisants rénaux.

Une méta-analyse publiée en 2009 concernant 147 essais thérapeutiques contrôlés ayant enrôlé 464 000 patients a démontré que pour toute diminution de 10 mmHg de la pression artérielle systolique ou de 5 mmHg de la pression artérielle diastolique, la diminution relative du risque d’AVC est de 36 % et celle du risque d’infarctus du myocarde de 25 %.

■ COMMENT AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DE L’HYPERTENSION ?

Chez les sujets ayant une élévation de leur pression artérielle, il apparaît nécessaire d’atteindre les objectifs tensionnels propo-

sés par les Sociétés savantes, et lorsque cet objectif semble difficile à atteindre, l’efficacité des traitements peut être renforcée par diverses mesures parmi celles qui vont être énoncées.

Les aides à l’amélioration de l’observance constituent probablement une voie importante à envisager car toutes les études ont montré que l’observance du traitement de l’hypertension artérielle était très aléatoire. Dans cet objectif, il paraît nécessaire de rappeler les enjeux de sa prise en charge aux patients.

Lorsque cela est possible, il convient de simplifier le traitement par le recours à des associations fixes, à un faible nombre de comprimés à prendre par jour et en optant pour les thérapeutiques les mieux tolérées. Il a en effet été démontré qu’il existe une relation inversement proportionnelle entre le nombre de prises quotidiennes et l’observance d’un traitement. De plus, l’association de différents médicaments dans des associations fixes permet des gains d’efficacité cumulés, sans augmenter l’incidence des événements indésirables.

Luttant contre l’inertie thérapeutique en fournissant aux médecins des recommandations claires et simples est aussi un objectif qui semble adapté au problème. Le terme d’“inertie thérapeutique” est utilisé pour décrire une situation où un médecin n’a pas changé le traitement d’un patient alors que les valeurs cibles de pression artérielle ne sont pas atteintes.

■ ATOUTS D’UNE ASSOCIATION FIXE A BASE D’OLMESARTAN

Dans ce contexte, une association fixe d’olmésartan et d’hydrochlorothiazide et/ou d’olmésartan et d’amlopidine répond à plusieurs des problèmes soulevés : monoprise, efficacité tensionnelle renforcée, choix de l’association adaptée au profil du patient, notamment au profil métabolique, bonne tolérance, et est une option thérapeutique de choix lorsque les objectifs tensionnels ne sont pas atteints. ■