



Évaluation du contrôle de la pression artérielle chez les patients diabétiques de type 2 consultant dans une structure hospitalière à la périphérie d'Alger

Meriem Charifi 1, Mahrez Fissah 1, Said Taharboucht 1, Menzou Farouk 1, Ahcene Chibane 1, 1Chu Douéra - Alger (Algérie)

Introduction

Le contrôle de la pression artérielle revêt une importance capitale dans la prise en charge du diabète de type 2. Il contribue à réduire le risque cardiovasculaire et rénale. Cette étude vise à évaluer la prise en charge de l'HTA et à déterminer le taux de contrôle de la pression artérielle dans une population de patients DT2 consultant dans une structure hospitalière à la périphérie d'Alger.

Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale prospective portant sur 300 patients DT2 âgés de 50 ans et plus recrutés consécutivement des consultations externes de médecine interne et de médecine générale du CHU de Douéra. La PA a été mesurée aux deux bras après un repos d'au moins 10 minutes, à l'aide d'un appareil oscillométrique de type OMRON M3. Deux mesures ont été effectuées à une minute d'intervalle, et la deuxième mesure a été prise en compte pour l'évaluation. L'HTA a été définie par une PAS ≥ 140 mm Hg et/ou une PAD ≥ 90 mm Hg, ou par la prise de médicaments antihypertenseurs

Résultats

Notre population était constituée de 300 patients DT2, dont 139 hommes (46 %) et 161 femmes (54 %). L'âge moyen est de 64.4 ± 8.4 ans [50 à 90 ans]. La durée moyenne du diabète était de 10.6 ± 7.9 années. 52% étaient sous traitement par ADO seuls et 48% étaient insulinés. Le BMI moyen est 28.8 ± 4.2 kg/m², l'obésité était présente chez 19 % des hommes et 52 % des femmes. Une insuffisance rénale chronique, définie par un DFG < 60 ml/min/1.75 m² était observée chez 22.3% des patients. La PAS moyenne était de 146.2 ± 20.2 mmhg et la PAD moyenne était de 77.2 ± 20.2 mm hg. L'HTA était présente dans 88 % des cas. Elle était connue dans

81.3% des cas, tandis que chez 7% des patients, l'HTA a été découverte lors de l'examen clinique. L'ancienneté de l'HTA était en moyenne de 10.36 ± 8.22 ans, avec des extrêmes allant de 0 à 40 ans. Elle est significativement plus élevée chez les femmes comparées aux hommes respectivement (12.19 ± 9.02 , 8.04 ± 6.4 , $p = 0.0001$). En ce qui concerne le traitement de l'HTA, 28 % des patients recevaient une monothérapie antihypertensive, 70 % étaient sous bithérapie antihypertenseurs, et 25 % étaient sous trithérapie antihypertensive ou plus.

	Pop.glob N : 300	Hommes n : 139	Femmes n : 161	p
PAS	146.2 \pm 20.2	147.0 \pm 19.5	146.2 \pm 20.9	0.74
PAD	77.2 \pm 20.2	77.9 \pm 9.9	76.6 \pm 8.9	0.21
PP	67.5 \pm 18.2	69.6 \pm 17.5	66.3 \pm 18.8	0.63

Tableau 1: Moyennes des pressions artérielles.

Seulement 39,7 % des patients hypertendus connus étaient aux objectifs tensionnels le jour de l'examen

N (%)	Population globale N = 300	Hommes 139 (46)	Femmes 161 (54)	p
Âge ≥ 60 ans	209 (69.7)	104 (75.4)	105 (64.8)	0.04
Ancienneté diabète ≥ 10 ans	148 (49.3)	55 (39.9)	93 (57.4)	0.003
HB1c >8%	103 (34.4)	40 (28.9)	63 (38.9)	0.3
Tabagisme	85 (28.3)	85 (61.1)	0	
Tabagisme actif/ récent	33 (11.0)	33 (23.7)	0	<10 ⁻⁹
HTA	265 (88.3)	119 (85.6)	146 (90.6)	0.31
CT haut	45 (15.0)	14 (10.1)	31 (19.2)	0.02
Obésité	108 (36.0)	25 (18.7)	83 (52.2)	<10 ⁻⁹
Obésité abdominale	44 (81.3)	88 (63.3)	156 (96.6)	<10 ⁻⁹
Syndrome métabolique	242 (80.7)	87 (62.6)	155 (96.3)	<10 ⁻⁹
Albuminurie	108 (36.0)	58 (41.7)	50 (31.1)	0.93
DFG < 60 ml/min/1.73m ²	67 (22.3)	27(19.4)	40 (24.8)	0.41
Néphropathie	143 (47.6)	67 (48.2)	72 (44.7)	0.78

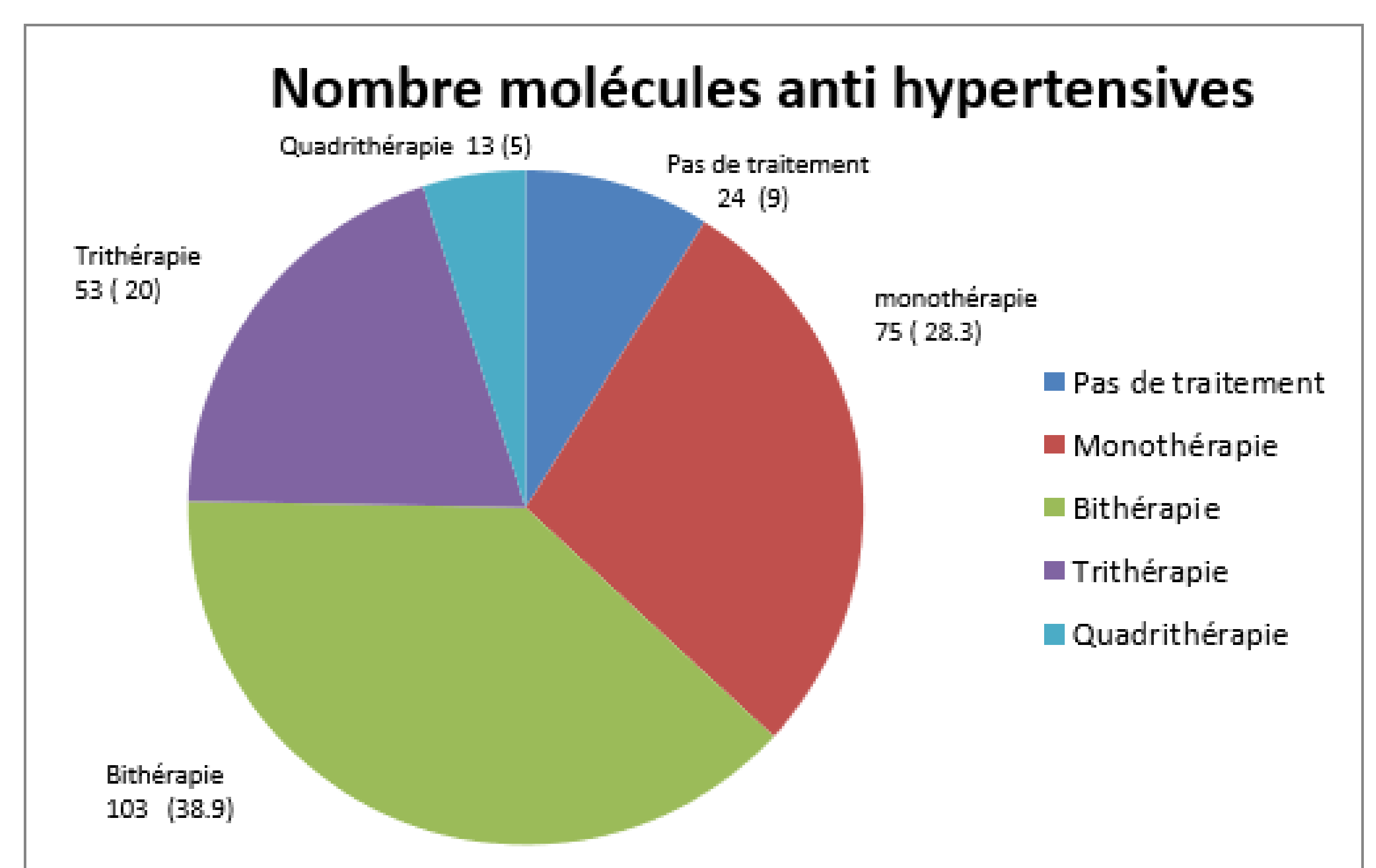


Figure 1: Répartition de la population hypertendue selon le nombre de molécules anti hypertensives.

Conclusion

Cette étude a montré une prévalence élevée de l'HTA chez les DT2, et un taux élevé de ses patients ont une HTA non contrôlé. Ces résultats mettent en évidence la nécessité de renforcer les stratégies de prise en charge de l'HTA dans cette population à haut risque.