



## EPIDÉMIOLOGIE DE L'HTA CHEZ LES SUJETS DE MOINS 80 ANS

Auteurs : N. BELAHSENE, S.BEN KHEDDA Services de cardiologie, HMRU Blida et cardiologie A2, CHU Mustapha

### INTRODUCTION

L'HTA est une pathologie fréquente, sa prévalence est en constante croissance avec l'âge. Elle est souvent asymptomatique au plan fonctionnel et n'est parfois découverte qu'au stade de complications. C'est pourquoi, elle est qualifiée de tueur silencieux, et, est responsable d'évènements cardiovasculaires mortels évitable. Par ailleurs, l'HTA, est également un facteur de risque bien connu de fibrillation auriculaire (FA). Il n'est donc pas exceptionnel que ces 2 pathologies (HTA et l'ACFA) coexistent chez le même individu et où l'ACFA, constitue un tournant évolutif de la maladie et exerce un rôle pronostique important, entraînant potentiellement un AVC ischémique voire hémorragique, des décompensations cardiaques voir, la mort. Cette étude vise à déterminer la prévalence et les facteurs associés de l'HTA en consultation externe.

### Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique. Le recrutement a été effectué à partir de la consultation, en unité de cardiologie du Centre Régional Médico Chirurgical de Blida. L'étude s'est étendue sur une période de 6 mois de l'année 2022. Elle portait sur un échantillon de 1454 patients. Une HTA a été définie comme une pression artérielle  $\geq 140/90$  mm Hg au cabinet.

### RÉSULTATS

La population d'étude a été composée de 979 hommes (67,33%) et de 475 femmes (32,66%), avec une moyenne d'âge de  $48,05 \pm 09,07$  ans. La prévalence de l'HTA a été de 42,7% (43%) avec une tendance croissante avec l'âge ( $p=10^{-3}$ ). L'HTA diastolique est fréquente chez les moins 55 ans. Les principaux FDRCV associés sont : le sexe masculin, âge de plus de 40 ans, le faible niveau d'activité physique, le diabète, les antécédents familiaux d'HTA et enfin l'obésité abdominale. La grande majorité de ces patients bénéficiaient de la prise d'un bloqueur du système rénine angiotensine (51,22%). En seconde place les diurétiques thiazidiques (49,76%). Les inhibiteurs calciques étaient prescrits à (43,53%). Le reste des traitements avait une distribution marginale au regard des classes principales. L'ACFA non valvulaire est retrouvée dans 1,28 % des cas. Les facteurs associés à la FA chez l'hypertendu étaient : l'âge avancé, la présence du SAOS, la surcharge pondérale enfin l'HVG.

### Discussion

L'HTA motif de consultation fréquent. Elle constitue un problème de santé publique et mondiale, 1,5 milliard d'hypertendus est prévu d'ici 2025 (OMS). La prévalence d'HTA retrouvée est de 43 %, avec une tendance croissante avec l'âge ( $p=10^{-3}$ ). Cette prévalence se rapproche des données nationales (SAHA : 56,8%, 44,2% à In Salah, des 50.2% travail de thèse de Doctorat /Pr Hamida. F en 2017 et des 47,9% en Espagne). Les principaux FDRCV associés sont : le sexe masculin, âge de plus de 40 ans, le faible niveau d'activité physique, le diabète, les antécédents familiaux d'HTA et enfin l'obésité abdominale.

La grande majorité de ces patients bénéficiaient de la prise d'un bloqueur du système rénine angiotensine (51,22%). En seconde place les diurétiques thiazidiques (49,76%). Les inhibiteurs calciques étaient prescrits à (43,53%). Le reste des traitements avait une distribution marginale au regard des classes principales.

La survenue de l'ACFA non valvulaire chez l'hypertendu constitue un tournant évolutif de la maladie. La prévalence de 1,28 % est beaucoup inférieurs des 8% retrouvait en Tunisie et ceci peut être expliqué par le jeune âge de notre population ( $48,05 \pm 09,07$  ans vs  $65 \pm 11$  ans), le nombre d'hypertendus 621 vs 2887 et le type d'étude monocentrique vs multicentrique. La relation HTA /ACFA et l'âge avancé n'est plus à démontrer, notre résultat est en accord avec ceux de la littérature.

### Conclusion

La prévalence élevée de l'HTA, suggère la nécessité de lancer un programme de sensibilisation et de dépistage afin de réduire son incidence. Par ailleurs, la fibrillation auriculaire non valvulaire est fréquente chez les patients hypertendus et son installation constitue un tournant évolutif de la maladie par une majoration significative du risque d'évènements cardio-cérébro vasculaires. Ce ci souligne l'importance de déterminer ces facteurs prédictifs de survenue afin de prendre les mesures nécessaires pour prévenir efficacement le risque de la FA incidente.