



Profil épidémiologique des hypertendus âgés 60 ans et plus au centre hospitalo-universitaire de Tlemcen ; Algérie

BENBEKHTI ABDREBBI Samira*, MEGUENNI Kaouel

Faculté de Médecine, Université Abou Bekr Belkaid de Tlemcen, Algérie.

*E-mail : samira.benbekhti@univ-tlemcen.dz

I. INTRODUCTION

- L'incidence de l'hypertension artérielle (HTA) ne cesse d'augmenter dans le monde chez les personnes âgées ;
- Elle reste une des principales causes de complications cardiovasculaires et de mortalité.

Objectifs :

- Déterminer le profil épidémiologique des sujets hypertendus âgés de 60 ans et plus, pris en charge au CHU de Tlemcen ;
- Etudier les facteurs de risque associés à l'HTA.

II. MATERIEL ET METHODES

- Etude descriptive à recueil prospectif.
- Sujets âgés (≥ 60 ans) hypertendus ; CHU de Tlemcen.
- Questionnaire: administré par entrevue auprès des patients.
- Saisie et analyse des données : logiciel *Epi-info 6*.

III. RÉSULTATS

Nombre de sujets
n = 83

HTA
Age ≥ 60 ans

1. Caractéristiques démographiques

- ✓ **Sexe**
 - Prédominance féminine : 54,21%.
 - Sex-ratio : 0,84.
- ✓ **Âge**
 - Age moyen : 71,83 ± 07,77 ans.
 - Age maximum : 93 ans.
 - Tranche d'âge [70 - 80 ans]+++ : 46,6%.
 - Âge ≥ 80 ans : 19,27%.

2. Caractéristiques socioéconomiques

- ✓ **Situation familiale**
 - Mariés : 72,2%.
 - Nombre moyen d'enfants : 06.
- ✓ **Niveau d'instruction**
 - Niveau d'instruction bas: 94%.
- ✓ **Niveau socio-économique**
 - Niveau socio-économique bas : 2/3.
- ✓ **Profession**
 - Sans profession : 51,8%.
 - Retraités : 30,1%
 - Fonctionnaires : 18,1% .
- ✓ **Assurance maladie**
 - Assurance maladie : 86,7%.

3. Facteurs de risque

- ✓ **Obésité**
 - IMC (> 30 kg/ m²) : 25,3%.
 - IMC moyen : 26,9 ± 4,19 kg/m² [19,1-39,9].
- ✓ **Diabète** : 27,7%.
- ✓ **Dyslipidémies** : 37,3%.
- ✓ **Tabac** : 24,1%.
- ✓ **Stress** : 84,3%.

IV. DISCUSSION

- L'âge plus avancé [1-7], le sexe féminin [1,3,6], une élévation de l'IMC ou du tour de taille [1-7] et des antécédents familiaux d'HTA ou de maladie cardiovasculaire prématurée [1,3,4,7] constituent d'importants prédicteurs d'une tension artérielle élevée.
- Plus on vieillit, plus nos artères sont rigides, et plus la pression artérielle augmente, notamment la pression artérielle systolique [8].
- La relation entre pression artérielle et morbi-mortalité s'inversant dans le grand âge s'il existe un contexte de fragilité [9].
- Un traitement antihypertenseur après 60 ans réduit significativement la mortalité et les événements cardiovasculaires [9].
- Le choix du traitement doit être individualisé en tenant compte des comorbidités et de la polymédication [9].
- La recherche d'une hypotension orthostatique s'impose à chaque consultation.

V. CONCLUSION

- L'HTA est une pathologie fréquemment observée chez les sujets âgés. Elle constitue un facteur de risque de morbi-mortalité principalement cardio-neuro-vasculaire.
- L'éducation d'une part et d'autre part une meilleure prise en charge précoce des patients restent les meilleurs moyens pour minimiser les complications et la mortalité par hypertension artérielle.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. N.I. Parikh, M.J. Pencina, T.J. Wang et al., « A risk score for predicting near-term incidence of hypertension: the Framingham Heart Study », *Ann Intern Med*, 148(2), 2008, p. 102-110.
2. N.P. Paynter, N.R. Cook, B.M. Everett et al., « Prediction of incident hypertension risk in women with currently normal blood pressure », *Am J Med*, 122(5), 2009, p. 464-471.
3. M. Kivimaki, A.G. Tabak, G.D. Batty et al., « Incremental predictive value of adding past blood pressure measurements to the Framingham hypertension risk equation: the Whitehall II Study », *Hypertension*, 55(4), 2010, p. 1058-1062.
4. M. Bozorgmanesh, F. Hadaegh, Y. Mehrabi et al., « A point-score system superior to blood pressure measures alone for predicting incident hypertension: Tehran Lipid and Glucose Study », *J Hypertens*, 29(8), 2011, p.1486-1493.
5. K.L. Chien, H.C. Hsu, T.C. Su et al., « Prediction models for the risk of new-onset hypertension in ethnic Chinese in Taiwan », *J Hum Hypertens*, 25(5), 2011, p. 294-303.
6. N.K. Lim, K.H. Son, K.S. Lee et al., « Predicting the risk of incident hypertension in a Korean middle-aged population: Korean genome and epidemiology study », *J Clin Hypertens (Greenwich)*, 15(5), 2013, p. 344-349.
7. C. Fava, M. Sjogren, M. Montagnana et al., « Prediction of blood pressure changes over time and incidence of hypertension by a genetic risk score in Swedes », *Hypertension*, 61(2), 2013, p. 319-326.
8. Fédération Française de Cardiologie; hypertension artérielle premier facteur de risque cardiovasculaire.
9. C. Ferrer Soler, G. Ehret, A. Pechère-Bertschi, « Dépistage et prise en charge de l'hypertension artérielle chez la personne âgée » ; *Rev Med Suisse* 2015 ; 11 : 1638-44.