



# 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](mailto: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/ m<sup>2</sup>) : 25,3%.
  - IMC moyen : 26,9 ± 4,19 kg/m<sup>2</sup> [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.