

# Lien entre variabilité de la pression pulsée et l'altération de la fonction rénale chez les patients présentant une hypertension artérielle

**N. SOUFI-TALEB BENDIAB, KHEDIM.N**

Université Abou Bekr Belkaid, Faculté de médecine de Tlemcen

## Introduction

L'hypertension artérielle est une maladie fréquente responsable de l'augmentation de la morbidité cardiovasculaire. La pression pulsée (PP), qui est la différence entre la pression artérielle systolique (PAS) et la pression artérielle diastolique (PAD) est un facteur étroitement lié au risque cardiovasculaire notamment dans la prédiction de l'infarctus du myocarde chez les hypertendus, et ce indépendamment des pressions artérielles systoliques, diastoliques et moyennes. Il existe sûrement une relation directe entre la pression pulsée et son retentissement sur les organes cibles en l'occurrence l'atteinte rénale induite par l'augmentation de la rigidité artérielle.

## Matériel et méthodes

L'objectif de cette étude était d'évaluer la relation entre les variations de la pression artérielle pulsée et la présence ou pas d'une altération de la fonction rénale chez des patients présentant une hypertension artérielle.

Ce travail a inclus un nombre total de 60 patients présentant une hypertension artérielle (avec insuffisance rénale), grade II à III sans diabète ni obésité. Une partie des patients hypertendus suivis pour des insuffisances rénales modérées a été recrutée à partir de la consultation néphrologique.

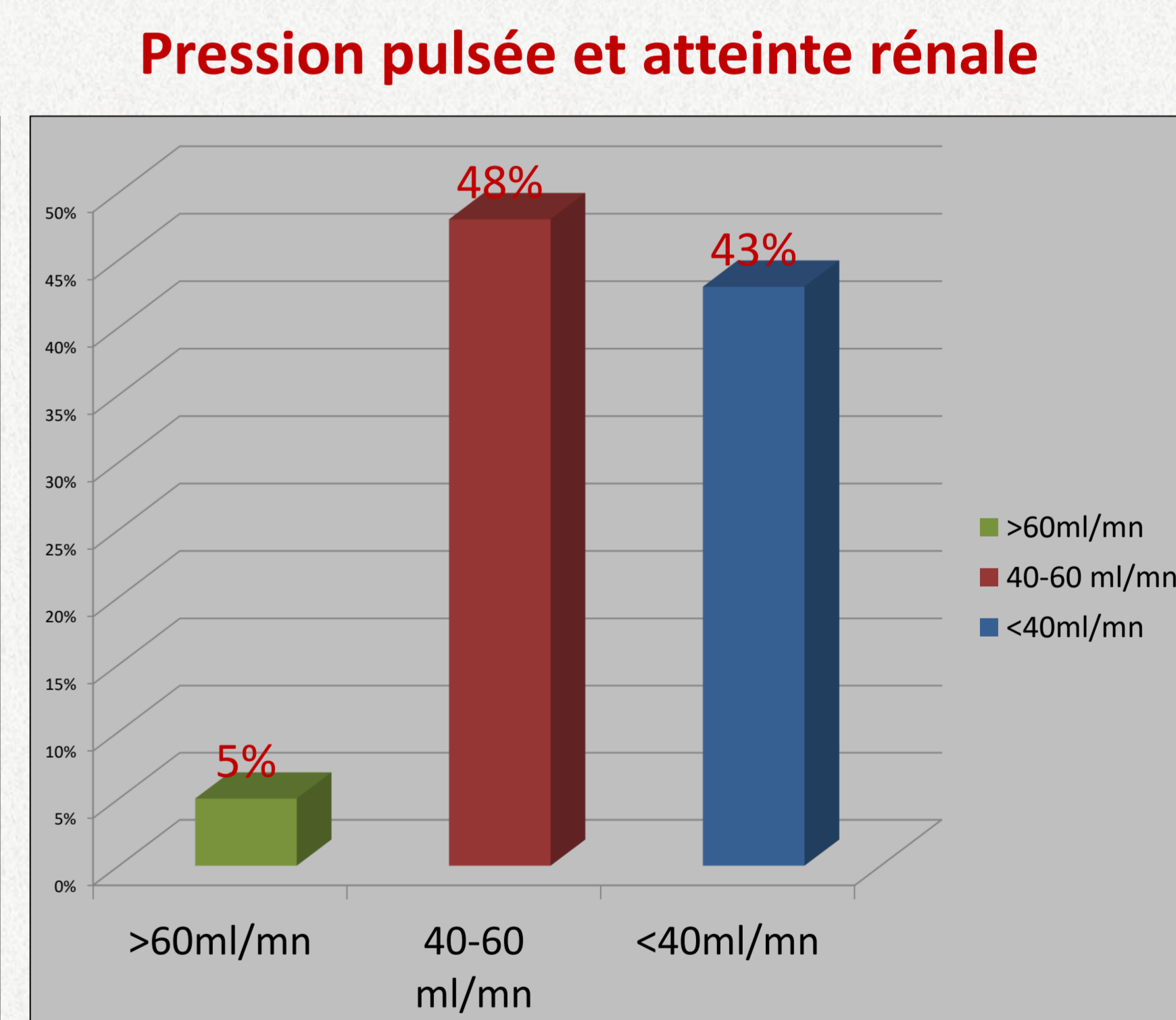
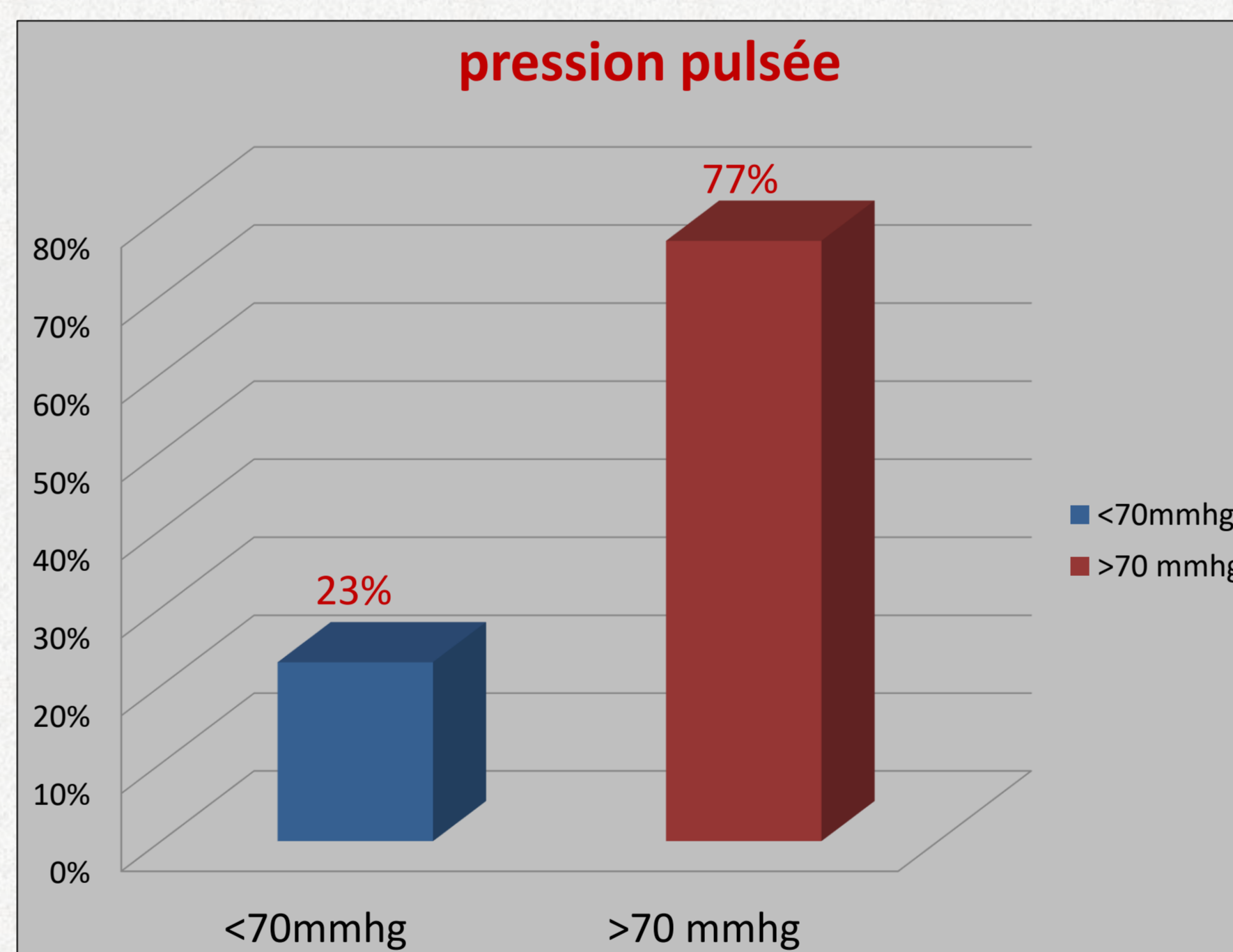
L'âge moyen de nos patients est de 65 ans.

Les index de profil lipidique, glycémique et de créatinine ont été évalués ainsi que le débit de filtration glomérulaire selon la formule MDRD adaptée à la surface corporelle. Une auto mesure tensionnelle ou un monitoring de la pression artérielle en ambulatoire a été effectué également.

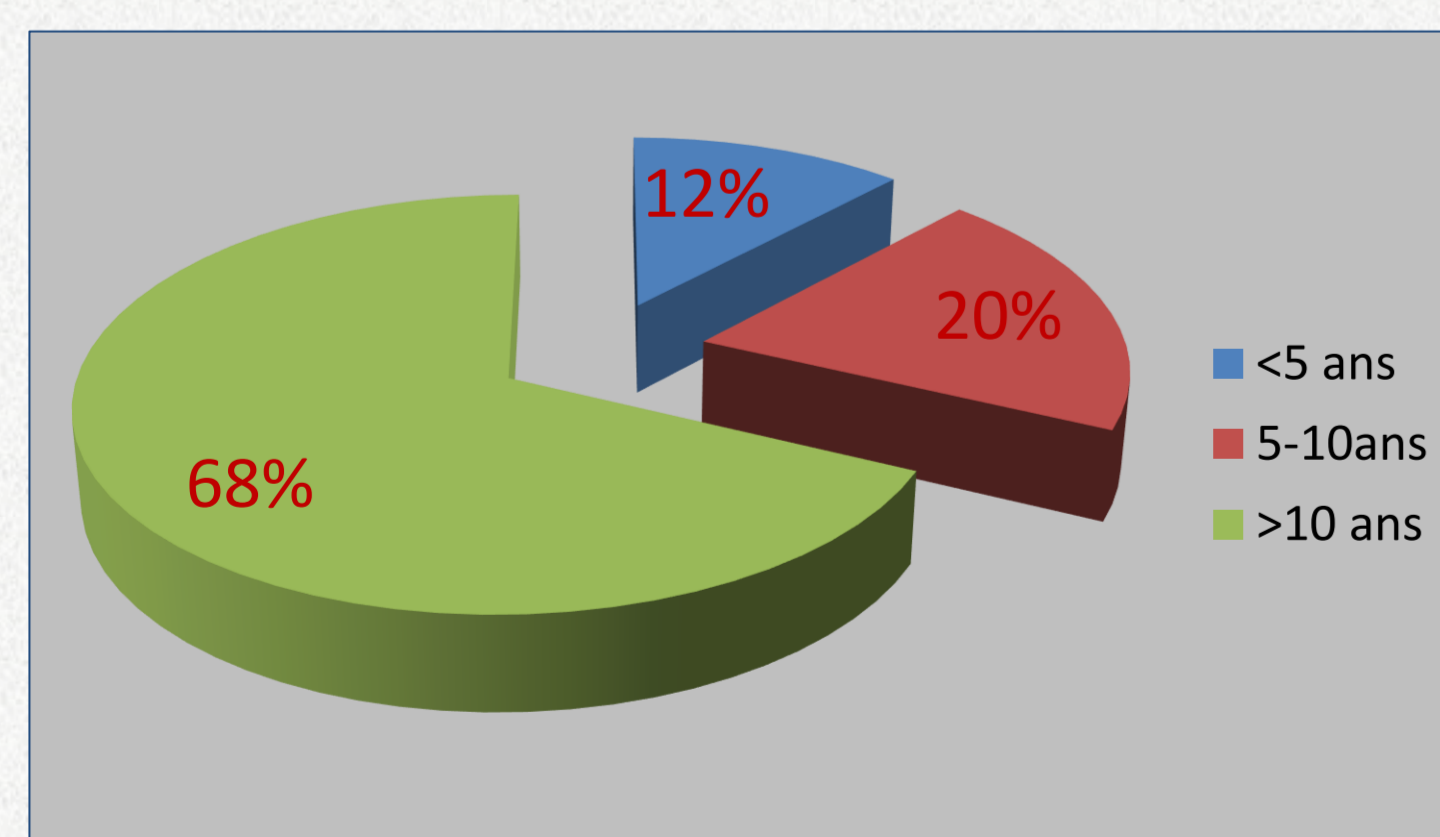
## Résultats

80% de nos patients avaient des index de pression artérielle systolique et diastolique quotidiens moyens de 158/97 mm hg respectivement avec un ancienneté d'HTA>10ans chez 68% des cas.

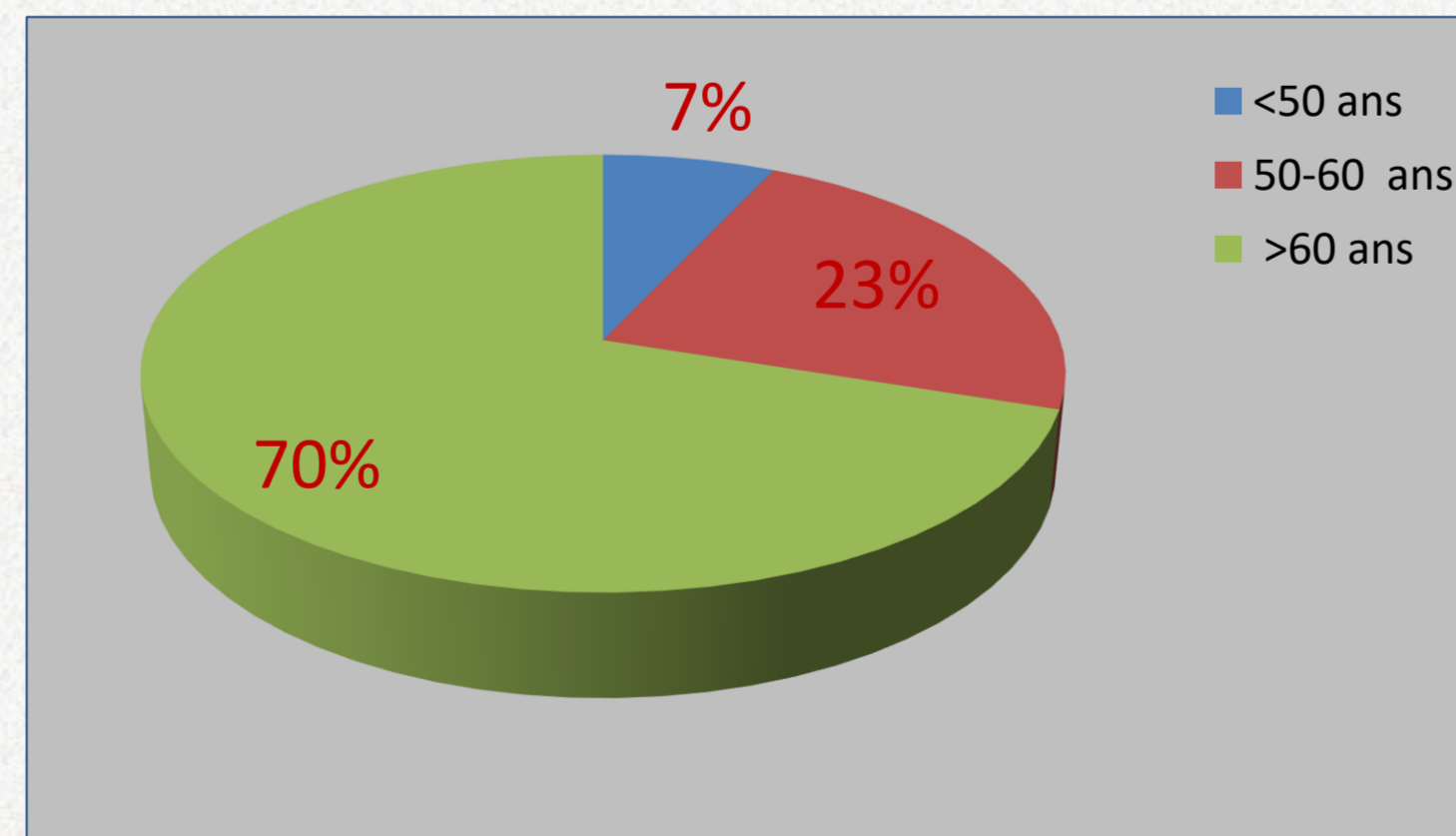
Une augmentation de la pression pulsée était associée à une augmentation plus importante de la pression systolique que celle de la pression diastolique avec une valeur>7mmhg chez 77% des patients. Une corrélation a été observée entre la pression pulsée et la créatinine sanguine. Avec une atteinte plus prononcée de la fonction rénale pour des pressions pulsées sup à 70mmhg.



### Selon L'ancienneté de l'HTA



### Selon l'âge



	Pression pulsée	Clairance de créatinine			P
		<40	40-60	>60	
<7		3	8	4	
>7		<b>18</b>	<b>14</b>	3	<b>&lt;0,0001</b>

## Discussion et Conclusion

La pression pulsée est un meilleur paramètre prédictif des événements cardiovasculaires liés à l'hypertension artérielle. C'est un marqueur de la rigidité artérielle dont il faut tenir compte dans la prise en charge thérapeutique. La recherche pharmacologique devra déterminer s'il existe des classes thérapeutiques abaissant durablement la pression pulsée, pour un même abaissement de la pression artérielle moyenne, démontrant ainsi un effet artériel propre. La gestion du traitement antihypertenseur basée sur la dynamique de la pression pulsée pourrait prévenir le développement et la progression d'une maladie rénale sévère.

## Références bibliographiques

- [1] Larysa Zhuravlyova, Iryna Ilcenko, Maryna Filonenko .The peculiarities of pulse pressure variation and renal function in patients with arterial hypertension, *Archives of Cardiovascular Diseases Supplements*, Volume 7, Issue 1, January 2015, Pages 80-81  
 [2] Ernesto Paoletti, Paolo Cassottana, Giuseppe Cannella. Pulse pressure is the strongest predictor of left ventricular hypertrophy in hypertensive patients with renal failure, *American Journal of Hypertension*, Volume 15, Issue 4, Supplement 1, April 2002, Page A176 .  
 [3] Byoung-Won Park, Dae-Chul Seo, In-Ki Moon, Jin-Wook Chung, Duk-Won Bang, Min-Su Hyon, Sung-Koo Kim, Won-ho Chang, Wook Youm .Pulse pressure as prognostic factor in patients receiving extracorporeal life support, *Resuscitation*, Volume 84, Issue 10, October 2013, Pages 1404-1408