

Hypertension artérielle résistante.

Une prise en charge simple et efficace pour contrôler facilement ces patients difficiles.

Jean-Jacques Mourad, MD, PhD, FESC

Service de Médecine Interne et Centre d'Excellence ESH en HTA

Hôpital Saint-Joseph, Paris

jjmourad@ghpsj.fr



Liens d'intérêts

<http://www.transparence.gouv.fr>

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Regards croisés sur les mêmes patients

Quelle mission pour le Cardiologue ?

Recommandations
de la « Cardiologie »

Médecin
Généraliste

Cardiologue

Diabétologue

L'hôpital

Recommandations
de la « Spécialité »

Les missions du Cardiologue

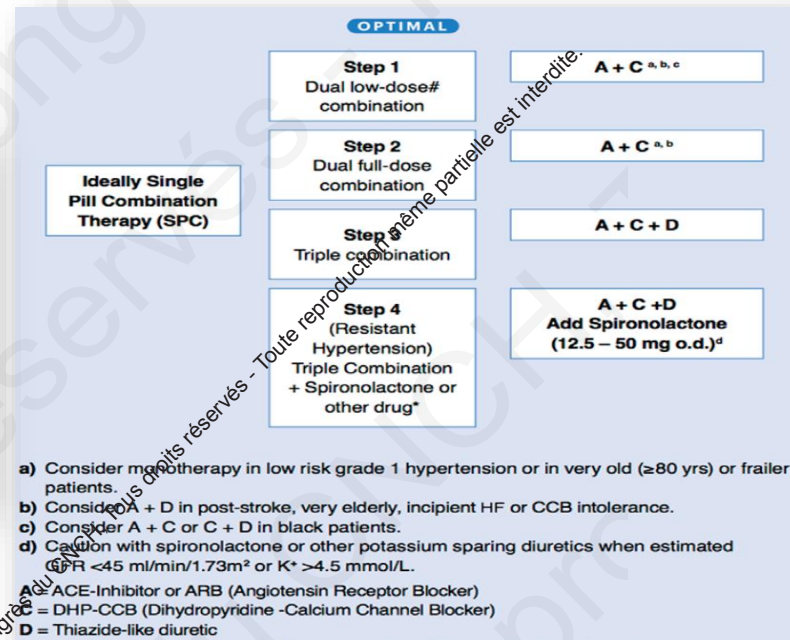
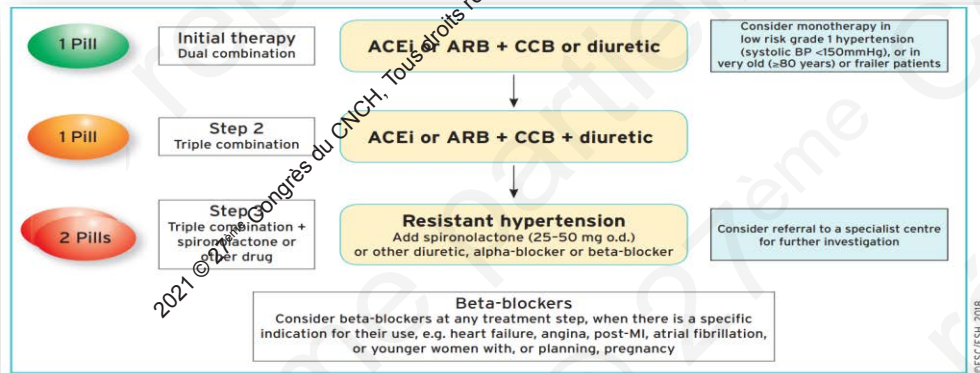
- Evaluer la réalité du niveau tensionnel
- Favoriser le contrôle tensionnel
- Dépister une cause de résistance
- Optimiser la prise en charge du risque CV global
- Détecter un éventuel retentissement cardiovasculaire

Les missions du Cardiologue

- Evaluer la réalité du niveau tensionnel
 - MAPA
 - Echo cardiaque (HVG)
- Favoriser le contrôle tensionnel
 - Prescrire des trithérapies logiques
 - Proposer des quadrithérapies adaptées
 - Simplifier l'ordonnance
- Dépister une cause de résistance
 - SAOS
 - HAP
- Optimiser la prise en charge du risque CV global
 - Savoir initier la juste prescription d'une statine
- Détecter un éventuel retentissement cardiovasculaire

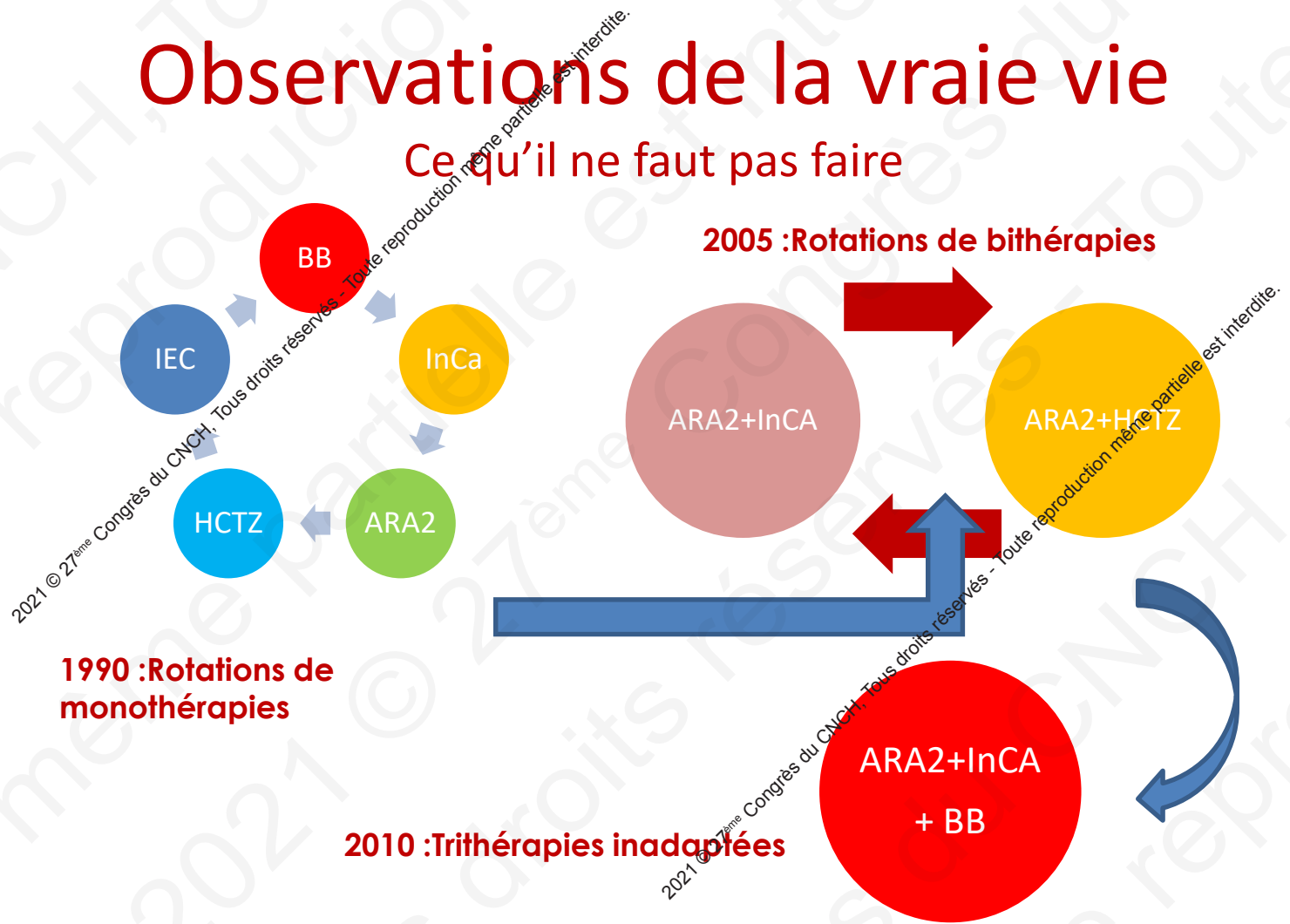
Pour l'HTA, la plurithérapie est la règle..

L'épargne diurétique et béta-bloquant aussi



Observations de la vraie vie

Ce qu'il ne faut pas faire



Trithérapies les plus prescrites en France en 2021

Médecine Générale	Cardiologie
ARA2 + Diurétique + InCa 16,1%	ARA2 + Diurétique + BB 16.8%
ARA2 + Diurétique + BB 14.4%	IEC + Diurétique + BB 14.2%
IEC + Diurétique + BB 13.8%	ARA2 + Diurétique + InCa 11.6%
IEC + Diurétique + InCa 8.6%	IEC + InCa + BB 6.3%
IEC + InCa + BB 5.7%	ARA2 + InCa + BB 5,8%
	IEC + Diurétique + InCa 5.8%

2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults

ACE inhibitors

Benazepril	10-40	1 or 2
Captopril	12.5-150	2 or 3
Enalapril	5-40	1 or 2
Fosinopril	10-40	1
Lisinopril	10-40	1
Moexipril	7.5-30	1 or 2
Perindopril	4-16	1
Quinapril	10-80	1 or 2
Ramipril	2.5-20	1 or 2
Trandolapril	1-4	1

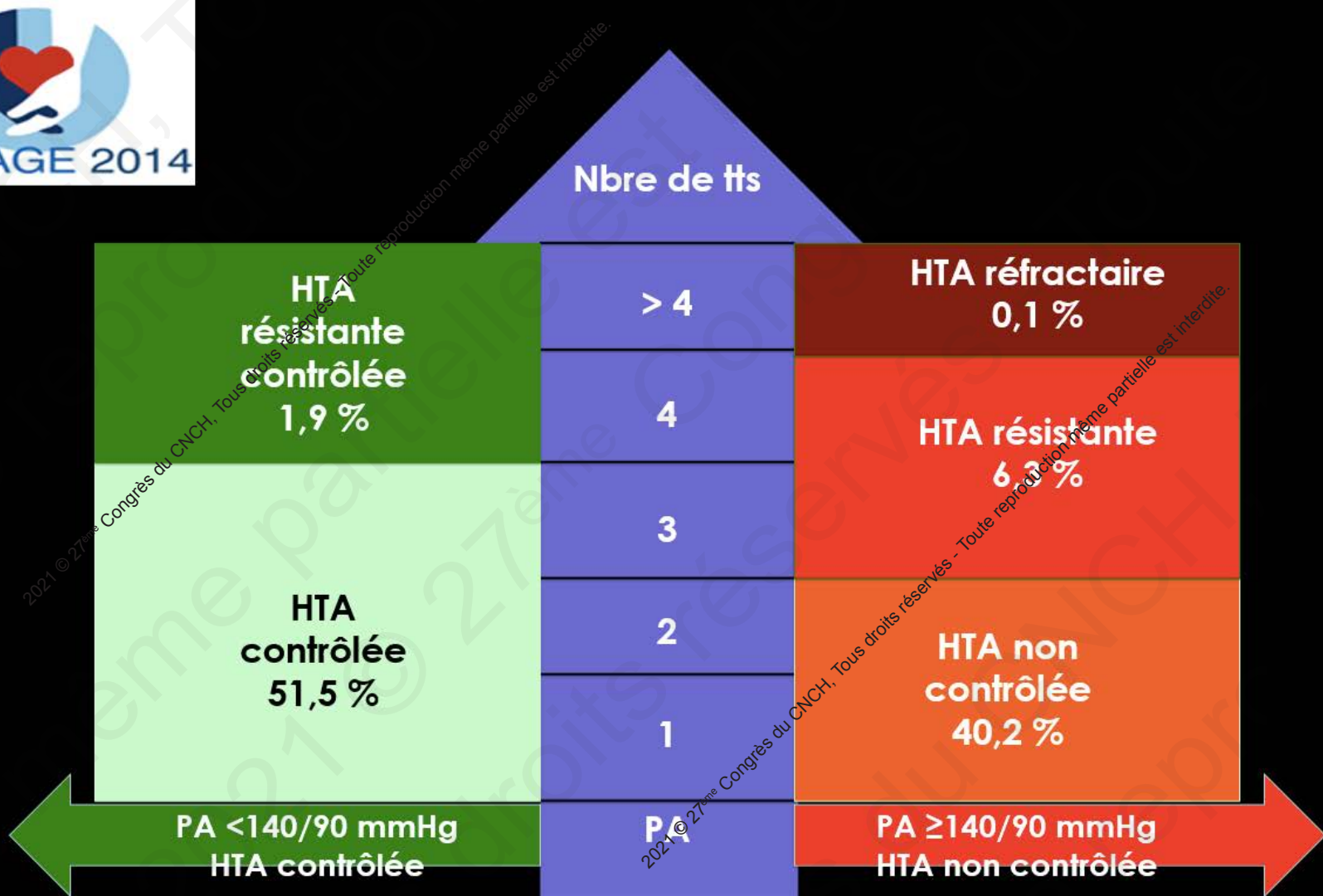
ARBs

Azilsartan	40-80	1
Candesartan	8-32	1
Eprosartan	600-800	1 or 2
Irbesartan	150-300	1
Losartan	50-100	1 or 2
Olmesartan	20-40	1
Telmisartan	20-80	1
Valsartan	80-320	1

HTA Résistante

- Plutôt rare !!!

– A ne pas confondre avec les HTA non contrôlées



Remettre en place une trithérapie
recommandée
(sauf CI et ATCD d'intolérance)

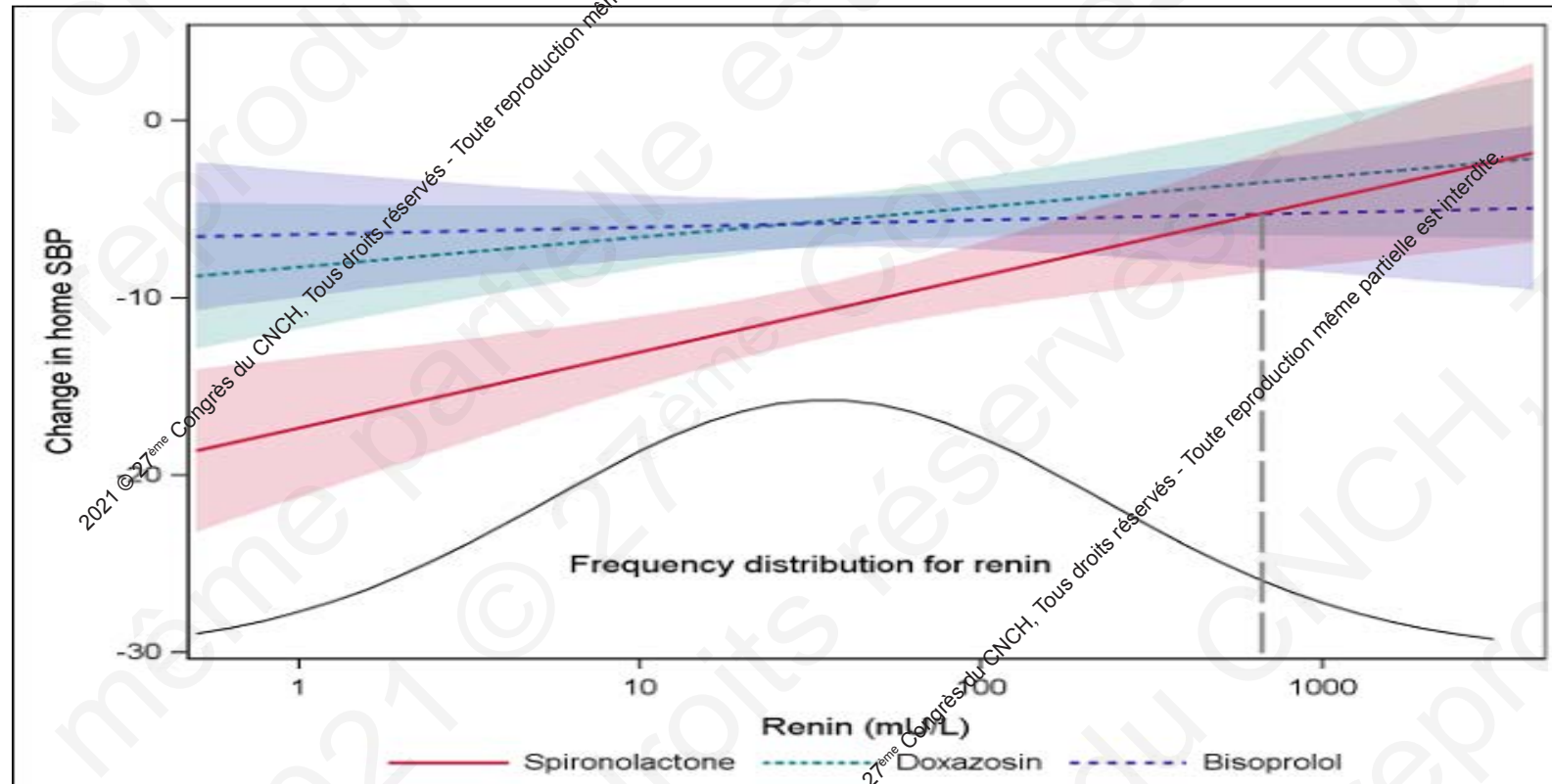
Et faire 15 jours après un dosage plasmatique de
« rénine à la volée »

BP Control Rates

	Home Systolic BP (mmHg)		Patients (n)	Met target (r) r/n (%)		Least Squares Estimates	Odds ratio	p value
	Baseline	Final		(r)	r/n (%)			
25-50 mg Spironolactone	148.3	133.9	282	163	57.8	58.0 (52.0,63.7)	0.52 (0.35,0.73)	<0.001
Doxazosin	147.8	138.9	276	115	41.7	41.5 (35.8,46.5)	0.55 (0.39,0.78)	<0.001
Bisoprolol	147.7	139.6	280	122	43.6	43.3 (37.5,49.2)	0.23 (0.16,0.33)	<0.001
Placebo	147.8	143.5	270	66	24.4	23.9 (19.1,29.4)		<0.001

Odds ratios from logistic regression models adjusted for baseline

Renin Profile versus Drug Response



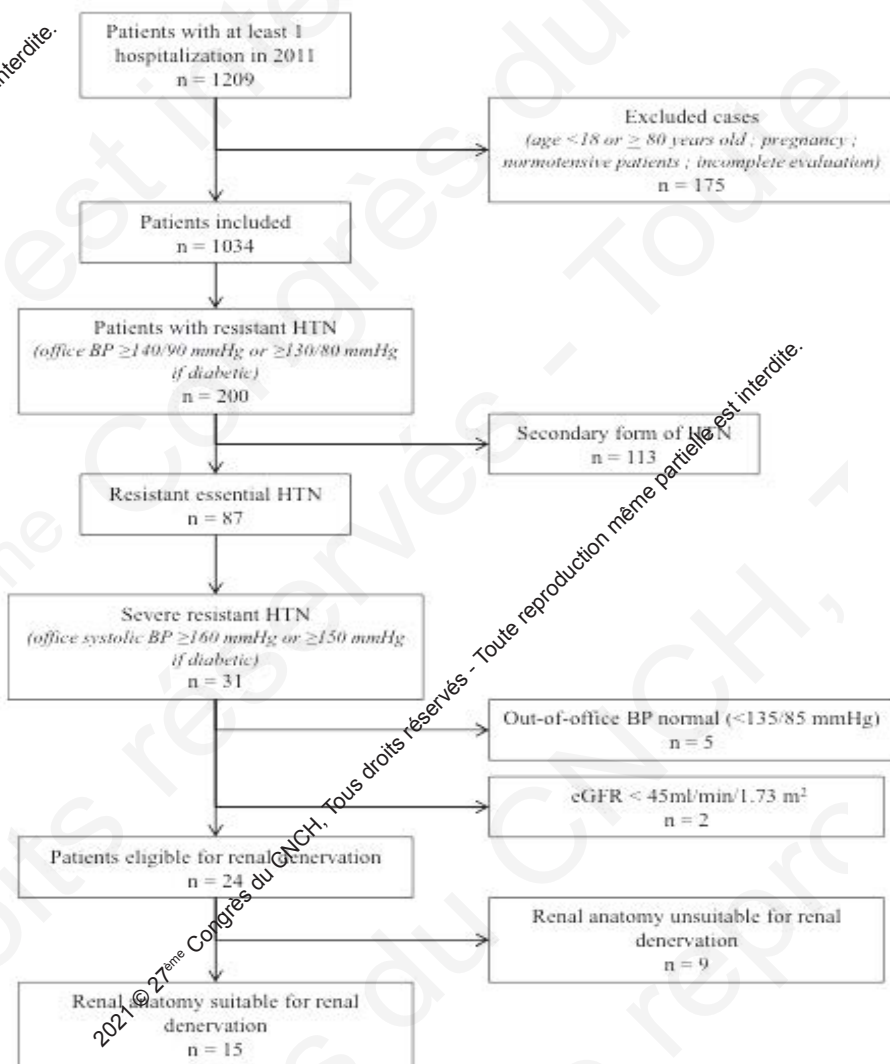
2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Eligibility for Renal Denervation in Patients With Resistant Hypertension

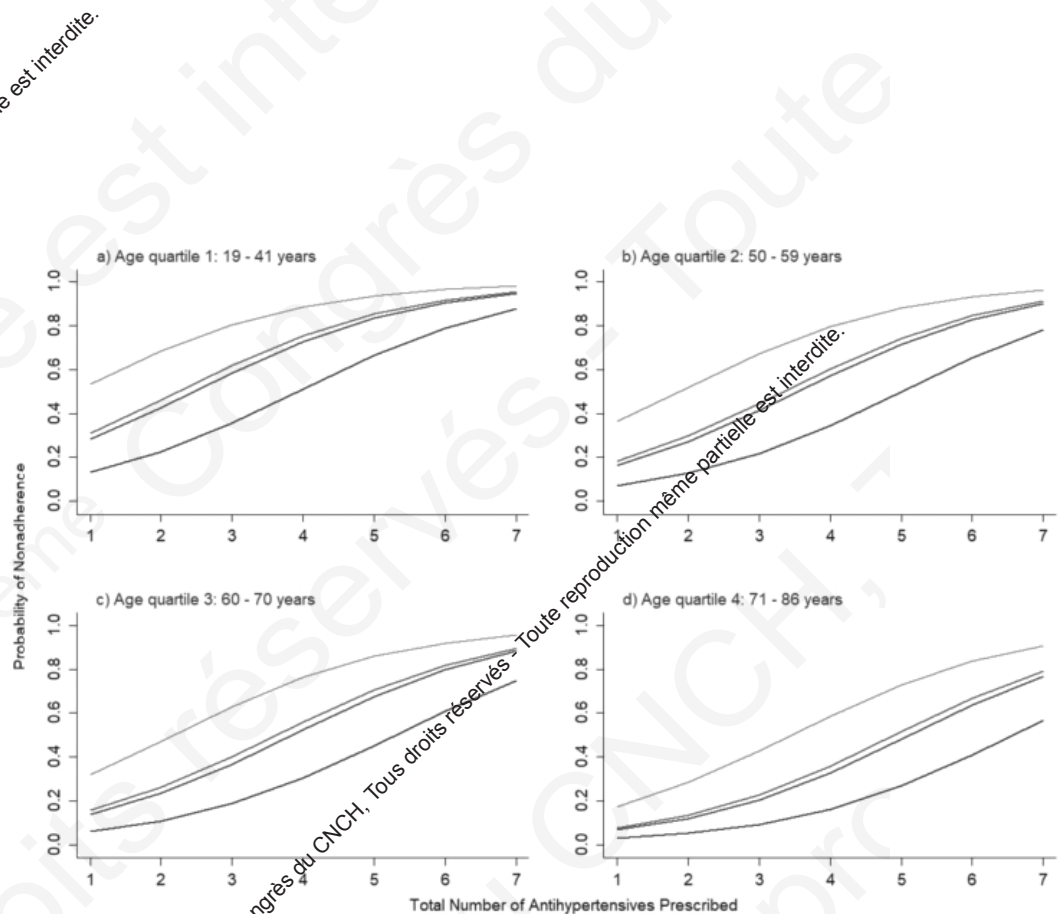
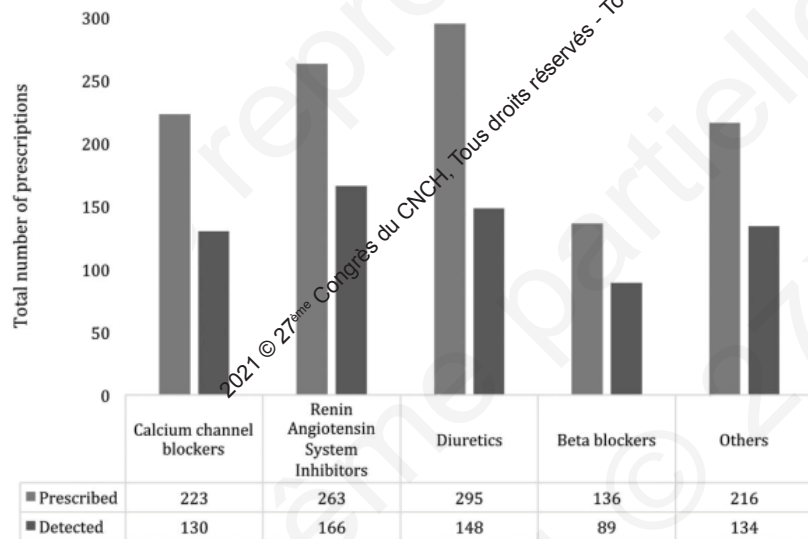
When Enthusiasm Meets Reality in Real-Life Patients

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

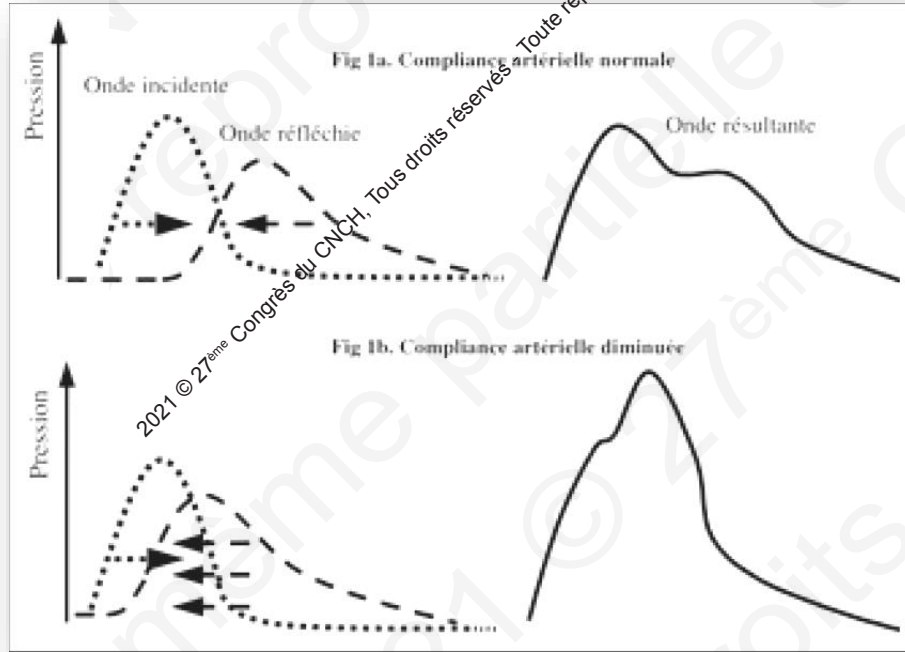


Nonadherence to antihypertensive medications is related to pill burden in apparent treatment-resistant hypertensive individuals

Number of antihypertensives prescribed and detected according to class



Se rappeler de bribes de physiopathologie

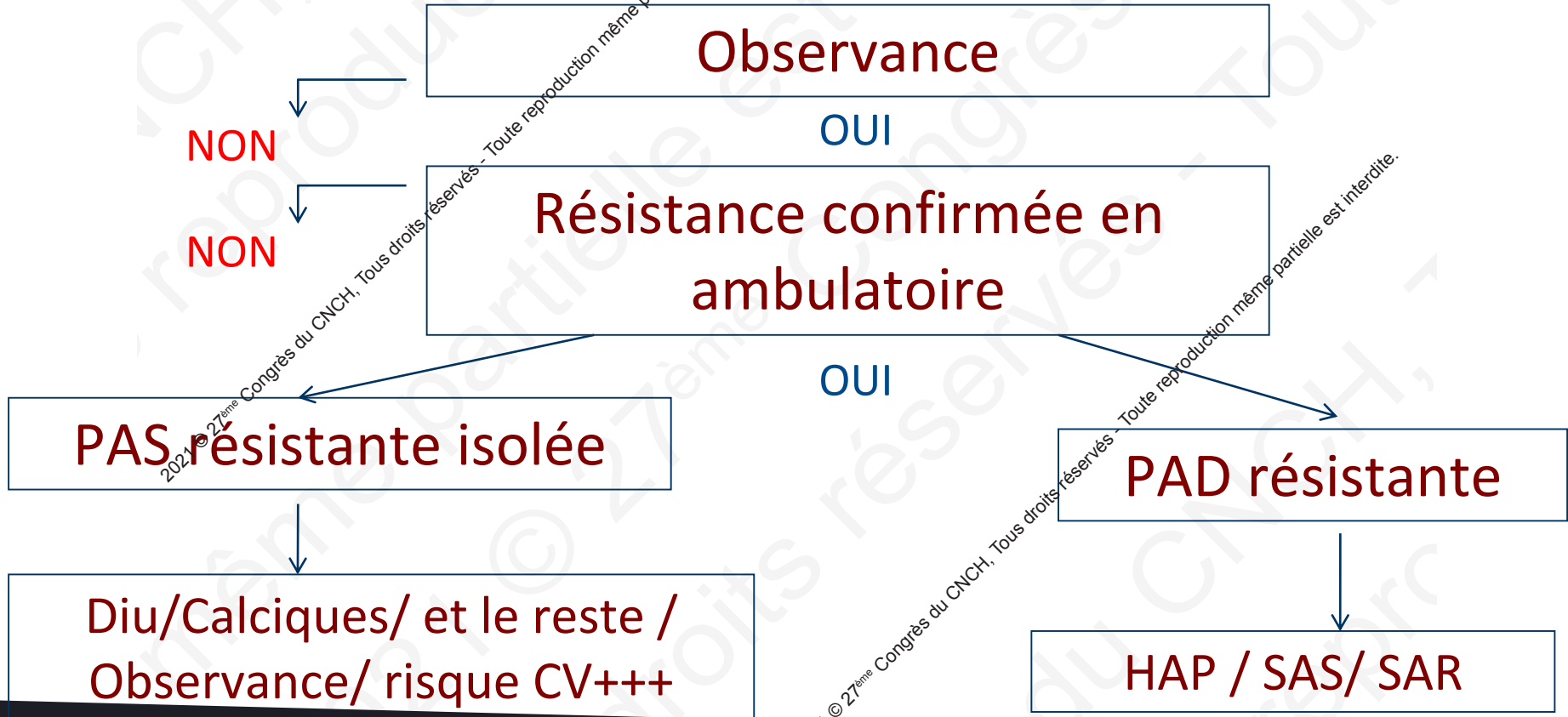


150 / 100 mmHg

160 / 80 mmHg

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

HTA RESISTANTE



© 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

© 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion

Le cardiologue consultant et/ou traitant a un rôle essentiel dans l'amélioration du contrôle tensionnel

Impérieuse nécessité de connaissances actualisées en pharmacologie des anti-hypertenseurs pour remplir au mieux ses missions.