



MESURE DE LA TENSION ARTÉRIELLE

Mots clés : Tension artérielle, Auto-mesure , HTA, Hypotension, Orthostatique

Vous pouvez faire prendre votre tension artérielle chez votre médecin ou à défaut chez votre pharmacien.

En théorie, votre tension artérielle doit se situer en dessous de 140/90 pour un sujet sans hypertension artérielle ou sous traitement antihypertenseur.

En cas d'insuffisance rénale même modérée ou de diabète, l'objectif thérapeutique idéal est d'avoir une tension artérielle inférieure ou égale à 130/80.

Lors d'une mesure de la tension artérielle, l'appareil enregistre deux chiffres : Il faut lire au maximum 139 de systolique et 89 de diastolique si les chiffres affichés sont 139/89. Toute mesure supérieure à cette limite signe une élévation des chiffres tensionnels. Un avis médical est nécessaire avant de voyager.

Une systolique inférieure à 100 et/ou une diastolique inférieure à 60 doit aussi vous inciter à consulter. Le risque d'accident cardiaque ou de chute est important surtout si vous êtes traité pour une hypertension artérielle.

Automesure

Si, sur les conseils de votre médecin traitant vous possédez votre propre appareil de mesure. Suivez le protocole d'automesure " règle des 3" proposé par le comité français de lutte contre l'hypertension artérielle (HTA)

<https://www.comitehta.org/automesure/comment-pratiquer-lautomesure/>

Prenez trois fois votre tension artérielle le matin et le soir pendant 3 jours. Faites la moyenne d'au moins 12 mesures sur 18 : moyenne des chiffres systoliques et moyenne des chiffres diastoliques et montrez les résultats à votre médecin. Pour tout savoir sur le protocole "règle des 3", une plaquette "mieux soigner son Hypertension par l'auto-mesure" est disponible en cliquant sur le lien ci-dessus ainsi qu'un formulaire de recueil des chiffres.



Dans le cadre d'une automesure, votre tension artérielle est normale si la moyenne obtenue est strictement inférieure à 135 pour la systolique et strictement inférieure à 85 pour la diastolique. Il est évident que l'utilisation du protocole n'a d'intérêt que si votre médecin traitant en prend connaissance. Finissez toujours l'examen par une prise de tension artérielle debout (en orthostatisme) à 1 et 3 minutes.

Hypotension orthostatique

La baisse de deux points de systolique (soit 20 mm Hg) à 1 et/ou à 3 minutes signe l'hypotension orthostatique.

Le risque de chute est important si vous vous levez trop rapidement. Une consultation chez votre médecin s'impose dans tous les cas pour vérifier votre traitement et votre aptitude.

Tension artérielle et position debout

La tension artérielle et la fréquence cardiaque varient en orthostatisme et cela, physiologiquement. En conséquence, en se mettant en position debout, la fréquence cardiaque peut augmenter de 10–15 pulsations par minute alors que la tension artérielle (TA) systolique ne varie guère.

Notez que la TA diastolique peut augmenter d'un point (soit 10 mmHg).

Conseil important

Si vous êtes traité pour une HTA, contrôler régulièrement vos chiffres tensionnels de manière à vérifier qu'ils sont bien dans les objectifs thérapeutiques selon votre âge. Soit strictement inférieur à 140/90 pour la systolique et la diastolique respectivement si vous avez moins de 80 ans et strictement inférieur à 150 à partir 80 ans. À cet âge la diastolique importe moins d'autant qu'elle apparaît souvent basse.

Au dessus de ces chiffres, votre traitement est inadapté et aussi inefficace que si vous n'en preniez pas. Vous retombez alors dans la même catégorie de tout ceux qui ne se traitent pas. Vous êtes susceptible alors de présenter les complications en rapport avec l'HTA — accident vasculaire cardiaque et cérébral mais aussi la perte brutale de la vision d'un oeil, première cause de cécité monoculaire dans le monde . Aussi et de façon plus chronique, une détérioration des fonctions rénales et cognitives. Parlez-en à votre médecin.