

Projet d'audit HTA du sujet agé

HTA DU SUJET AGÉ

- Les recommandations concernant la prise en charge de l'HTA du sujet âgé sont-elles respectées :
 - les médecins généralistes recherchent-ils l'hypotension orthostatique (facteur de chutes)?
 - Le traitement associe-il un diurétique thiazique ?
Qui réduit la morbi mortalité

Cible de l'audit

- Evaluation en 2 tours auprès des généralistes du glam

Critères d'inclusions

- Les patients de plus de 70 ans présentant une HTA traitée médicalement

Les recommandations actuelles

L'HTA du sujet âgé, même lorsqu'elle ne concerne que la PAS, présente un **risque de complications cardio-vasculaires** plus élevé que chez le sujet plus jeune.

Sa prise en charge diminue ce risque. La PAS est un meilleur prédicteur du risque (événements graves cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires et rénaux, et mortalité de toute cause) que la PAD, et d'autant plus que le sujet est plus âgé.

Il est recommandé (recommandation de grade A) de **prendre en charge efficacement toute élévation de la pression artérielle systolique au-dessus de 160 mmHg.**

L'objectif à atteindre est de l'abaisser au-dessous de 150 mmHg (recommandation de grade B).

- Recommandations HAS sur la prise en charge de l'HTA essentielle concernant le sujet âgé (2000 révisée en 2005)

Le traitement : les recommandations actuelles

- En dehors d'indications spécifiques ou formelles, le choix initial doit se porter **préférentiellement sur un diurétique thiazidique à faible dose** (recommandation de grade A), dont de nombreux essais contrôlés ont montré l'effet sur la réduction de morbidité ou de mortalité.
- En cas de contre indication ou d'échec les b-bloquants, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, et les dihydropyridines de longue durée d'action sont une alternative possible

L'hypotension orthostatique

- La recherche d'une hypotension orthostatique sous traitement antihypertenseur doit être systématique chez le patient hypertendu âgé
- Il existe une hypotension orthostatique chez 20% des sujets de plus de 65 ans, dont seulement un sur neuf est cependant symptomatique..

L'hypotension orthostatique

On parle par définition d'une hypotension orthostatique si un ou plusieurs des éléments suivant sont observés en l'espace de deux à cinq minutes après le passage à la position debout:

- chute d'au moins 20 mm Hg de la tension systolique,
- chute d'au moins 10 mm Hg de la tension diastolique,
- symptômes liés à une baisse de la perfusion cérébrale.

