

L'hypertension artérielle et bien d'autres maladies cardio-vasculaires ne contre-indiquent plus, dans la plupart des cas, les voyages en avion mais elles justifient quelques

mesures de précautions

susceptibles d'en réduire les risques ;

bien entendu ceci a d'autant plus d'importance que le voyage est long.

## Voyages aériens et hypertension artérielle

Souffrir d'une pathologie chronique comme l'hypertension artérielle ne représente plus un obstacle aux voyages lointains, notamment par voie aérienne, moyennant quelques précautions. Si la pression de l'air dans les cabines pressurisées des appareils modernes n'est plus un handicap, sauf, bien sûr, pour les personnes souffrant d'insuffisance respiratoire sévère (elle est équivalente à la pression qui règne en montagne à 2000 mètres d'altitude) le taux d'humidité est, par contre, très bas (souvent moins de 20 %) ce qui peut poser problème lors des voyages très longs ; d'autre part l'immobilité et le faible espace pour les jambes en classe « éco » exposent au risque de phlébite avec comme complication principale l'embolie pulmonaire (ainsi l'embolie pulmonaire survenant dans les heures suivant un vol long courrier a-t-elle été qualifiée de « syndrome de la classe économique »...). Autre problème : comment assurer la nécessaire continuité du traitement lorsque le décalage horaire est important ?

Ce dixième numéro de KALON vous donne quelques conseils pour que votre voyage se déroule sans incident (que vous soyez hypertendu ou non...)

Avant un vol de longue durée il est souhaitable de consulter votre médecin traitant qui vous connaît bien, surtout si vous êtes âgé, si votre hypertension est mal

équilibrée ou si elle s'accompagne d'une pathologie cardiaque

(maladie coronaire par exemple) ou vasculaire (artérite, rétrécissement d'une artère carotide ou antécédents d'AVC) ; il vérifiera votre tension et s'assurera de l'absence d'anomalie clinique pouvant vous exposer à des complications (problème pulmonaire, œdèmes des jambes pouvant être en rapport avec de l'insuffisance cardiaque, signes de déshydratation surtout l'été chez les personnes âgées sous diurétique...).

Il est déconseillé d'entreprendre un voyage aérien de longue durée dans les cas suivants :

- si votre tension artérielle demeure élevée (supérieure à 180 / 110) malgré un traitement bien suivi. Il est souhaitable de confirmer ces chiffres par une Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle (MAPA) ou par une auto-mesure en utilisant la méthode décrite dans KALON N°6 (« règle des trois »). Dans un tel cas le traitement devra être renforcé jusqu'à abaisser les chiffres au dessous de 160 / 100 et on devra attendre que la tension soit stabilisée à ce niveau depuis au moins 15 jours avant de partir.
- Si votre hypertension est ancienne, qu'elle demeure imparfaitement équilibrée (vers 160 / 100), quelle s'accompagne d'autres facteurs de risque cardio-vasculaire (voir KALON N°1) et qu'après votre voyage aérien de

longue durée, vous allez exposer votre système cardio-vasculaire à une **contrainte inhabituelle** (séjour en altitude à plus de 2000 m, climat extrême, activité physique ou sportive importante...); dans ce cas le traitement doit être renforcé pour obtenir un niveau tensionnel de moins de 140 / 90 et une évaluation de votre état cardiaque est très souhaitable avant de partir (bilan comprenant éventuellement un test d'effort)

- Si votre hypertension, même bien équilibrée par le traitement, **s'accompagne d'une autre pathologie cardiaque ou vasculaire**; dans ce cas l'avis de votre cardiologue est souhaitable avant votre départ
- Si votre hypertension est **bien contrôlée** (moins de 140 / 90) mais que votre voyage vous conduit à séjourner en **haute altitude** (plus de 3000 m) un avis spécialisé est nécessaire (une adaptation de votre traitement devra peut être vous être proposée)

#### Quel dossier médical devez-vous emporter ?

- votre carte de groupe sanguin
- un résumé de l'histoire de votre maladie (comprenant les différents examens réalisés et les éventuels gestes chirurgicaux ou de cardiologie interventionnelle)
- votre dernier électrocardiogramme
- si vous avez un (ou plusieurs...) « stent » coronaire vous devez emporter un document en précisant le type (actif ou « nu ») et la localisation; il en est de même si vous êtes porteur d'une prothèse valvulaire
- si vous avez un stimulateur cardiaque vous devez emporter votre « carte de porteur de pace maker » que vous devrez présenter aux responsables de la sécurité avant de passer sous les portiques magnétiques de détection des aéroports (la présence du stimulateur peut déclencher l'alarme lors du passage dans ce dispositif qui, de plus, est susceptible de modifier les paramètres de simulation)

#### Votre traitement ne doit pas être interrompu !

- emportez plus de médicaments que nécessaire et répartissez les dans plusieurs bagages
- durant le vol il est d'ailleurs souhaitable de les prendre dans ses bagages de cabine mais attention à bien mettre les produits liquides et les aérosols dans un sac plastique

fermé type sac à congélation et à avoir sur soi la prescription médicale correspondante

#### Comment procéder en cas de décalage horaire ?

- à l'heure actuelle la plupart des traitements anti-hypertenseurs ne nécessitent qu'une prise par jour, le matin, ce qui simplifie le problème du décalage horaire
- si celui-ci est **inférieur à 4 heures** il suffit de recalculer la prise médicamenteuse sur l'heure locale dès l'arrivée
- si ce décalage est de **plus de 4 heures lors d'un voyage vers l'ouest**: le traitement sera repris en suivant l'horaire local dès le réveil du jour qui suit le vol
- si ce décalage est de **plus de 4 heures lors d'un voyage vers l'est**: conserver un délai d'au moins 24 heures avant le reprendre le traitement le matin (heure locale) du jour qui suit le vol

#### Autres conseils :

- **boire** de l'eau plate tout au long du vol (un verre par heure de vol)
- **marcher** dans la cabine toutes les deux heures
- **mobiliser** les muscles du mollet en position assise
- en cas de vol de plus de 5 000 km il faut porter des **bas de contention**; si vous avez déjà fait une phlébite, une injection préventive d'un anti-thrombotique (Héparine de Bas Poids Moléculaire) est souhaitable avant le vol (prescrit par votre médecin; il est aisé de s'auto-injecter le produit).

Document CHIESI Cardio-Lab. adapté et modifié par  
Dr. J.F. HOUEL (cardiologue; D.E.S. de médecine aéronautique)

#### **Un petit rappel**

A bord des vols internationaux se trouvent :

- . une ou plusieurs trousse de premiers secours à l'usage du personnel de cabine préalablement formé
- . une trousse médicale à utiliser normalement par un médecin
- . un défibrillateur externe automatique dont se sert, si nécessaire, le personnel de cabine