

L'auto-
mesure
tensionn
elle à

domicile a fait la preuve de son intérêt et de sa fiabilité à travers de nombreuses études, si bien que les recommandations nationales et internationales pour la prise

L'auto-mesure tensionnelle en pratique

Quel
appareil
choisir ?

Il existe

Intérêt de cette technique :

. reconnaître une "fausse" hypertension ou "hypertension de la blouse blanche" : bon nombre de patients ont une tension élevée lors de la consultation chez leur médecin alors qu'en fait ils ont, en dehors de cette circonstance, des chiffres tensionnels strictement normaux

reconnaitre cette "fausse HTA" permet d'éviter de prescrire un traitement inutile voire dangereux

. rechercher une HTA "masquée" : les chiffres tensionnels sont parfois presque normaux (ou considérés comme tels parce qu'à la limite de la normale chez un patient un peu "stressé") lors de la consultation alors qu'en fait le patient est porteur d'une authentique HTA qui nécessite un traitement

. surveiller une HTA traitée ce qui permet d'ajuster plus précisément le

traitement (types de médicaments, doses, horaires des prises...)

de nombreux types d'appareils dans le commerce; ils ne sont pas tous fiables; l'Agence Française de Sécurité Sanitaire et des Produits de Santé (AFSSAPS) publie et met régulièrement à jour une liste d'appareils validés par ses experts (si vous êtes "internaute" vous pouvez la consulter sur le site : <http://afssaps.sante.fr>); on peut distinguer :

. les appareils à brassard qui sont les plus fiables, le brassard se positionnant naturellement au niveau du cœur (ce qui est indispensable pour une mesure précise et reproductible)

. les appareils qui se placent au poignet, qui sont considérés comme moins fiables surtout en raison des erreurs fréquemment commises dans le positionnement du poignet par rapport au cœur; la meilleure façon de les utiliser semble être de les placer au poignet droit et de poser l'extrémité des doigts de la main droite sur l'épaule gauche lors de la mesure et en faisant bien attention à ne pas se contracter et à maintenir le bras parfaitement immobile

. attention! : avec le premier type d'appareil il faut choisir

Mesurer soi-même un paramètre biologique (auto-mesure) est chose courante et très ancienne : ainsi se pèse-t-on régulièrement ou prend-on son pouls pour apprécier sa fréquence cardiaque ou encore mesure-t-on sa température.

L'évolution technologique a permis d'étendre cette possibilité d'auto-mesure à des paramètres moins directement accessibles comme par exemple la teneur en sucre du sang (glycémie) pour la surveillance d'un diabète ou encore la capacité respiratoire (débit-métrie de pointe) pour la surveillance d'un asthme (et bientôt, sans doute, la coagulation pour la surveillance des traitements anti-coagulants) mais c'est sans doute l'avènement d'appareils électroniques fiables pour mesurer soi-même sa tension artérielle (auto-tensiomètres) qui est le fait le plus marquant dans ce domaine ces dernières années. On estimait en effet à plus de 6 millions le nombre de français équipés d'un tel appareil en 2006 !

Ce sixième numéro de KALON s'intéresse donc à ce phénomène qui n'est pas seulement une mode mais bien un outil très utile de surveillance.

en charge de l'hypertension artérielle (HTA) lui accordent une place importante.

un brassard adapté à la circonférence du bras : en effet un brassard trop petit peut conduire à une surestimation de la tension et un brassard trop grand à une sous-estimation (les appareils vendus ne sont pas tous disponibles avec plusieurs tailles de brassard)

. il est d'autre part souhaitable de comparer les données obtenues avec son autotensiomètre et celles obtenues au même moment par son médecin traitant avec son propre appareil (si possible un manomètre à colonne de mercure ou un tensiomètre électronique à brassard validé et étalonné)

Comment interpréter les chiffres obtenus ?

. il faut tout d'abord savoir que la tension artérielle s'exprime par deux « chiffres » :

- un « grand chiffre » ou tension « maxima » qui correspond à la pression qui règne dans les artères lorsque le cœur se contracte (le sang est chassé violemment par le ventricule gauche dans le réseau artériel ce qui entraîne une brusque montée de pression) ; cette tension « maxima » (la pression la plus élevée qui règne dans les artères au cours du cycle cardiaque) est aussi appelée pression artérielle « systolique » (par référence à la contraction du ventricule appelée « systole ») ; les appareils d'auto-mesure la désignent par le sigle « P.A.S. »

- un « petit chiffre » ou tension « minima » qui correspond à la pression qui règne dans les

artères lorsque le cœur ne se contracte pas (le ventricule se relaxe et se remplit ; il n'est plus en communication avec le réseau artériel car la valvule qui le sépare de l'aorte est fermée) ; cette tension « minima » (la pression la plus basse qui règne dans les artères au cours du cycle cardiaque) est appelée aussi pression artérielle « diastolique » (par référence au temps de remplissage du ventricule appelé « diastole ») ; les appareils d'auto-mesure la désignent par le sigle « P.A.D. »

. il faut ensuite savoir que l'unité de mesure de la pression artérielle est le millimètre de mercure (la pression qu'exerce une colonne de mercure de 1 mm de hauteur) mais qu'il est fréquent d'exprimer les chiffres tensionnels en centimètre de mercure ; ainsi une P.A.S. à 120 mm de mercure correspond à 12 cm de mercure et une P.A.D. à 80 mm de mercure correspond à 8 cm de mercure ; on dira d'un patient qui a des tels chiffres qu'il a tension artérielle à 12 / 8 ou, mieux, à 120 / 80 ; il est préférable de parler en millimètres de mercure, ce qui est plus précis et évite les approximations et ce d'autant que les appareils modernes sont d'une grande précision et donnent toujours les chiffres en millimètres de mercure

Comment utiliser son autotensiomètre ?

. il est évidemment nécessaire de bien assimiler le mode d'emploi de l'appareil...

. un repos de cinq minutes est souhaitable avant de procéder à la première mesure

. le bras utilisé doit être libre de tout vêtement

. on effectuera les mesures selon la « règle des trois » :

- 3 mesures successives le matin avant le petit déjeuner (avant la prise des médicaments) ; ces trois mesures seront séparées d'un intervalle de 1 à 2 minutes, pas plus
- 3 mesures successives le soir avant le coucher (selon la même méthode)
- 3 jours de suite ce qui donnera 18 mesures dont on fera la moyenne

. la moyenne de ces 18 mesures doit être inférieure à 135 mm de mercure pour la P.A.S. et 85 mm de mercure pour la P.A.D. pour qu'on puisse considérer que la tension est normale ; au dessus de ces chiffres il s'agit d'une hypertension

. on parlera d'hypertension (HTA) « systolique pure » si la P.A.S. moyenne est supérieure à 135 mais la P.A.D. moyenne inférieure à 85, d'HTA « diastolique pure » si P.A.S. < 135 mais P.A.D. > 85 et d'HTA « systolo-diastolique » si P.A.S. > 135 et P.A.D. > 85

. la séquence des 3 jours de mesures est à renouveler une fois par mois chez l'hypertendu traité, de préférence durant les trois jours précédant la visite chez le médecin traitant (à qui on apportera ses résultats)

Dr J.F. HOUËL (cardiologue)