

MEASURE AMBULATOIRE DE LA PRESSION ARTERIELLE : INTERET POUR
CERNER LA REALITE ET LA SEVERITE D'UNE HYPERTENSION ARTERIELLE
ET L'EFFICACITE D'UN TRAITEMENT

Annie Saint-Remy, Jean-Marie Krzesinski, Jean-Pierre Potier,
Georges Rorive.
Service de Néphrologie, C.H.U. Liège, Belgique.

La fréquence du syndrome de la blouse blanche, l'importance
de la charge tensionnelle, la variabilité de la PA ainsi que
l'efficacité d'un traitement antihypertenseur ont été analysés
chez 136 patients ayant bénéficié d'une mesure ambulatoire de
PA (ABP) sur 24 heures (Spacelabs 90207). Les sujets ont été
classés en deux groupes selon que leur PA moyenne de jour (PAJ)
est inférieure (groupe A, n=53) ou supérieure (groupe B, n=83)
à 135 et 85 mmHg, valeurs considérées comme limite supérieure
d'une ABP de jour normale.

Le groupe B se distingue du groupe A par des PA moyennes sur
tout le nyctémère, une variabilité tensionnelle nocturne et une
charge tensionnelle de 24 H. significativement supérieures. La
concordance entre PA clinique et PAJ est de 90% (75/83) dans le
groupe B, et de 66% (36/53) dans le groupe A.
Par ailleurs, dans le groupe A, les traités ont une chute de
la PA nocturne moindre que chez les non traités. Leur charge
tensionnelle, bien que faible, est plus élevée (5,5% versus
0,5%, p=0,03). On observe une discordance entre PA clinique et
PAJ chez 40% (15/38) des traités pour lesquels la PA clinique
est plus élevée.

Dans le groupe B, les patients traités conservent des PA
diastoliques moyennes sur 24 H. plus élevées que chez les non
traités. Chute de PA nocturne, variabilité et charge tension-
nelles ne diffèrent pas hormis la charge tensionnelle nocturne
légèrement plus importante chez les sujets non traités (39%
versus 25%, p=0,07). Les PA cliniques ne diffèrent pas entre
traités et non traités; la concordance avec la PAJ est excel-
lente : respectivement 15/17 patients non traités (88%) et
62/66 patients traités (94%).

En résumé, l'effet consultation est plus fréquent dans le
groupe A. En dépit d'une similitude des PA cliniques dans le
groupe B, l'ABP démontre l'insuffisance de contrôle de la pres-
sion diastolique sur le nyctémère. Ceci pourrait expliquer
certains échecs de la thérapeutique dans les essais de préven-
tion cardiovasculaire.