

Poster N°: 1124

Gestion de l'hypertension artérielle chez les patients hypertendus suivis en première ligne

M. Ben Amor, S. Ben Miled, N. Ben Salem, S. Ben Yacoub, A. Ben Chaabene, E. Zine

Centre de santé de base « Taieb Mhiri », Aouina, Tunis



Global Events & Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction

Touche **28,7%** de la population Tunisienne

L'hypertension artérielle (HTA) :

Constitue la première cause de **mortalité**

Est un problème de **santé publique**

La médecine de **première ligne** joue un rôle clé dans sa prise en charge

Objectif

→ Etudier la gestion de l'hypertension artérielle chez des patients hypertendus suivis dans un centre de santé de base.

Méthodes

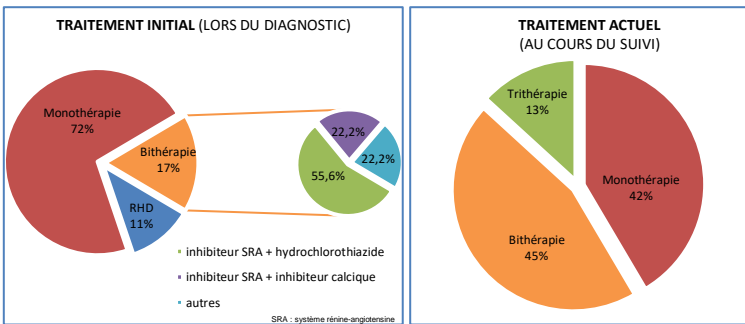
Etude descriptive et rétrospective
Au centre de santé de base « Taieb Mhiri » à El Aouina
Recueil des données sociodémographiques et cliniques de 53 dossiers médicaux de patients hypertendus

Résultats

Caractéristiques sociodémographiques et cliniques de notre échantillon

N	53	Ancienneté (années)	12,83 (0 à 36)	Intervalle de contrôle (moyenne en mois)	
Sexe ratio H/F	0,49	Diabétiques (%)	32	Clinique	3,85
Age moyen	72 (44 à 92)	Dyslipidémiques (%)	45	Biologique	10,87
Découverte fortuite (%)	59	Arrêt du traitement (%)	15,1		

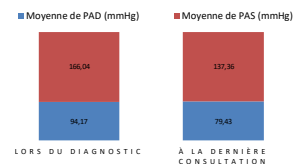
Prise en charge de l'HTA chez les patients hypertendus suivis en première ligne



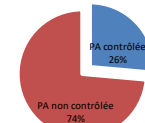
- inhibiteur SRA + hydrochlorothiazide
- inhibiteur SRA + inhibiteur calcique
- autres

Contrôle de la pression artérielle (PA) des patients hypertendus suivis en première ligne

MOYENNE DE LA PA MESURÉE



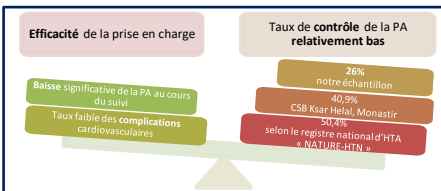
CONTRÔLE DE LA PA EN COMPARAISON AVEC LA CIBLE THÉRAPEUTIQUE



La baisse des chiffres tensionnels lors du suivi était **significative** avec une moyenne de baisse de 15 mmHg ($p < 10^{-3}$) pour la PAD et de 29 mmHg ($p < 10^{-3}$) pour la PAS.

En se basant sur les recommandations de la STCCCV, **26%** des patients ont atteint la cible thérapeutique (soit PAS ≤ 129 mmHg si âge < 65 ans et PAS ≤ 139 si âge ≥ 65 ans et/ou PAD ≤ 79 mmHg).

Discussion



Monothérapie	Arrêt du traitement: 15%
72% lors du diagnostic 42% au cours du suivi	Ce taux serait sous-estimé : - Biais de déclaration - Biais de sélection (taille de l'échantillon)
Recommandations de la STCCCV : Bithérapie d'emblée	Littérature: la non observance thérapeutique est la principale cause de mauvais contrôle de la PA
Biais de sélection: ancienneté de la maladie jusqu'à 36 ans	

→ Adapter les conduites aux **nouvelles recommandations**

→ D'où l'intérêt de **l'éducation thérapeutique**

Conclusion

En médecine de première ligne, le diagnostic et la prise en charge précoce de l'HTA ont aidé à un meilleur contrôle de la PA et à une diminution du taux de morbidité

Néanmoins, une adaptation de la prise en charge de l'hypertension artérielle aux recommandations actuelles est nécessaire

Mesures optimales de la PA

Diminution du risque cardiovasculaire

Références

1. INEAS. STCCCV. CHAÎNE PARCOURS DU PATIENT HYPERTENDU [Internet]. INEAS; Tunis; 2022. 76 p. (Les guides de l'INEAS). Disponible sur https://www.ineas.tn/fr/default/files/gpc_parcours_de_soins_tn_17mars.pdf
2. World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. World Health Org 2013 [Internet]. World Health Organization; 2013 (cité 13 déc 2021). Report No.: WHO/CCO/WHO/2013.2. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/120657>
3. Abid L, Abdesslem S, Hammami R, Slima H, Sayah K, Bahoui A, et al. Design and rationale of NATURE-HTN: the National Tunisian Registry of Hypertension (Pridis). 2020
4. Givara Omezzine R, Alkara A, Abdelkafi Koubaa A, Belguith Srika A, Rdissi A, Amrouk K. Predictors of Poor Adherence to Hypertension Treatment. Tunis Med. 2019 Apr;69(4):564-571. PMID: 31729707.
5. Abegaz TM, Shehab A, Gebreyohannes EA, Bhagavathula AS, Enour AA. Nonadherence to antihypertensive drugs: a systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2017 Jan;96(4):e01641. doi: 10.1097/MD.0000000000001641. PMID: 28121920; PMCID: PMC5287944
6. Taggart J, Nayak R. Medication adherence in a sample of elderly suffering from hypertension: evaluating the influence of illness perceptions, treatment beliefs, and illness burden. J Manag Care Pharm. 2014 Jan;20(1):58-65. doi: 10.1893/jcop.2014.20.1.58. PMID: 24511766.
7. Gherbazi MA, Senoussoui Y, Tahi MK, Meguenni K. Impact of patient knowledge of hypertension complications on adherence to antihypertensive therapy. Curr Hypertens Rev. 2014;10(1):41-6. doi: 10.2174/15733901100014111506083. PMID: 23392443.