

Quelles atteintes d'organes cibles faut-il toujours chercher ? et comment ?

Le but de la prise en charge de l'hypertension artérielle est de prévenir le développement des atteintes d'organes cibles responsables de l'augmentation de la morbidité et de la mortalité des patients hypertendus. C'est pourquoi, il est recommandé de réaliser un bilan d'atteinte des organes cibles chez tous les patients hypertendus, en particulier lorsque une atteinte organique peut influencer la décision de traiter un patient. Ces investigations peuvent être répétées dans le temps selon la situation clinique. Les atteintes d'organes cibles constituent un marqueur de maladie cardiovasculaire silencieuse et certaines atteintes sont réversibles avec un bon contrôle de la pression artérielle.

On considère comme atteinte des organes cibles des modifications structurales et fonctionnelles qui surviennent dans les vaisseaux et dans les organes comme le cœur, les reins, le cerveau et les yeux.

1) Investigations d'une atteinte des organes cibles qui doivent être effectuées au début de la prise en charge

Organe	Comment ?	Ce que l'on cherche	Critères	Chez quel(le)s patient(e)s?
Coeur	ECG	Hypertrophie ventriculaire G $S_{V1}+R_{V5}$ (<i>Sokolov criteria</i>) $S_{V3}+R_{aVL}$ (<i>Cornell product</i>) Arythmies	LVH à l'ECG >35 mm >28 mm (Men) >20 mm (Women)	Tous les patients
Reins	Creatinine ACR : Rapport albumine/creat sur un échantillon d'urine Analyse d'urine	Taux de filtration glomérulaire (GFR) Calcul de la GFR estimée selon CKD-EPI Excrétion urinaire d'albumine Hématurie, leucocyturie	Classification CKD (ml/min.1.73m ²) stade 1 : >90 stade 2: 60-89 stade 3: 30-59 stade 4: 15-29 stade 5: <14 Microalbuminurie: 30-300 mg/g ou 3-30 mg/mmol Macroalbuminurie: >300 mg/g >30 mg/mmol	Tous les patients Tous les patients et spécifiquement chez les patients diabétiques et insuffisant rénaux
Cerveau	MMSE	Fonctions cognitives	MMSE <24 suspect de démence	Patients âgés et /ou suspects de dysfonction cognitive
Artères	Pression pulsée PP = syst-diast	Rigidité artérielle	Normale: < 60 Rigidité: > 60	Patients âgés

Yeux	Fond d'oeil	Rétinopathie	Stade 1-4 de la rétinopathie	Patients avec diabète ou hypertension sévère
-------------	--------------------	--------------	------------------------------	--

2) Investigations qui doivent être effectuées en complément si les valeurs de base sont anormales ou les éléments cliniques de suspicion sont élevés.

Coeur:

- Echocardiographie
- ECG d'effort
- Enregistrement Holter
- Coronarographie
- IRM cardiaque
- Ultrason de l'aorte abdominale

Reins:

- Ultrason et doppler rénal
- Artériographie rénale

Cerveau:

- Ultrason des carotides
- Imagerie cérébrale (IRM ou CT-scan)

Artères périphériques:

- Index cheville-bras
- Vitesse de l'onde de pouls

La réalisation de ces mesures est conditionnée à la disponibilité des infrastructures et des appareils et sont en général effectuées par des spécialistes.