

L'appel aux « hypertendus » à aller se faire vacciner

Chef du service cardiologie au CHPG, le Pr Atul Pathak encourage les patients souffrant d'hypertension artérielle, nombreux à **Monaco**, à s'immuniser contre la Covid-19

À l'automne dernier, il avait exhorté les patients du CHPG à continuer de se faire soigner, en dépit du contexte anxio-gène généré par la pandémie de Covid-19 (lire ci-dessous). Le Pr Atul Pathak, chef du service cardiologie au CHPG, sort de nouveau de sa réserve médicale et lance un deuxième appel à la population. Sur un tout autre sujet, cette fois-ci, et avec la casquette du président de la Société française d'hypertension artérielle. Expert européen reconnu en la matière, le spécialiste appelle les patients en souffrant – les « hypertendus » – à se faire vacciner. Au CHPG, 50 % des patients en réanimation souffrent d'HTA. Sur les 30 à 40 patients que le médecin consulte chaque jour, la moitié est hypertendue. Le Pr Pathak rassure, aussi, sur les effets indésirables – bénins – observés après l'injection du vaccin Pfizer.



Le Pr Atul Pathak, chef du service cardiologie du CHPG, est aussi président de la Société française d'hypertension artérielle. Il est un expert européen reconnu en la matière. (DR)

Pourquoi appelez-vous les patients souffrant d'hypertension artérielle (HTA) à aller se faire vacciner contre la Covid ?

Chez les patients développant des complications de la Covid-19, on retrouve une part importante d'hypertendus. Plus d'un patient sur deux admis en réanimation à Monaco souffre d'une HTA. Toutefois, on ne peut pas établir une relation de causalité. La HTA n'est pas un facteur de risque d'aggravation de la maladie mais plutôt un élément du puzzle. En effet, 30 % des diabétiques, 50 % des insuffisants cardiaques et 80 % des personnes âgées de plus de 80 ans sont hypertendus. Et la moyenne d'âge des patients en réanimation dépasse 80 ans.

« Une vague d'hypertension artérielle chez les plus jeunes »

Après l'injection du vaccin Pfizer-BioNTech, des poussées tensionnelles ont été observées chez certains patients. Faut-il s'en inquiéter ?

Non, car cela reste rare et bénin. Sur les 2 130 cas rapportés d'effets indésirables, 71 ont concerné des poussées tensionnelles. Celles-ci étaient transitoires, peu graves et n'ont pas nécessité d'hospitalisation. Cela ne doit pas déclencher d'inquiétude illégitime, entraîner des

prescriptions médicamenteuses non justifiées ou perturber le schéma vaccinal par le refus de la seconde injection.

Quels sont les leviers pour freiner la maladie ?

Il y a trois étapes. La première est le dépistage : il faut lancer de grandes campagnes avec des mesures de santé publique, il faut qu'on soit plus actif et que l'on recherche cela de manière systématique. On est encore extrêmement inefficace. La deuxième est celle de la lutte contre la non-adhésion au traitement. Les patients n'aiment pas prendre des médicaments tout au long de leur vie pour une maladie silencieuse (lire ci-contre). Enfin, le contrôle du traitement. Il

faut l'optimiser pour que les gens atteignent l'objectif visé, c'est-à-dire une tension inférieure à 14,9. Le docteur fait ce que l'on appelle de l'inertie thérapeutique : il va hésiter à rajouter un traitement, à augmenter la dose.

La HTA ne touche pas que les personnes âgées.

Non, en effet. On est très inquiet de la vague d'hypertension artérielle chez les sujets plus jeunes, notamment chez les adolescents. C'est notamment favorisé par la période Covid. Les enfants sont plus sédentaires, restent devant les écrans et mangent moins bien. C'était déjà une réalité mais ça s'est accru.

PROPOS RECUEILLIS PAR THIBAUT PARAT

La « tueuse silencieuse »

Le surnom fait froid dans le dos. On qualifie souvent l'hypertension artérielle (HTA) de « tueuse silencieuse ». « C'est une maladie qui peut ne jamais être symptomatique. Il y a des hypertendus qui s'ignorent, d'où l'importance du dépistage, martèle le Pr Atul Pathak, chef du service cardiologie au CHPG. Avant, quand les jeunes hommes faisaient leur service militaire, il y avait une mesure de tension. Aujourd'hui, il n'y a plus de temps où le médecin peut dépister l'HTA d'une façon générale. » Et quand il y a symptômes ? « On constate des troubles visuels, des maux de tête, des palpitations, des bourdonnements d'oreille. Parfois, on entre dans la maladie par une complication : l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance cardiaque ou l'infarctus du myocarde. » Si le dépistage est primordial, on l'a dit, une bonne hygiène de vie prévaut. C'est cela qui maintient le cœur et les vaisseaux en bonne santé. « Il faut manger moins de sel, pratiquer de l'exercice physique, limiter sa consommation en acides gras saturés, éviter le tabagisme, la pollution ou l'exposition au stress, liste le Professeur. Dans 90 % des cas, on ignore pourquoi les gens font de l'hypertension artérielle. Dans 10 % des cas, on trouve la cause, on la traite et l'hypertension disparaît. Ces causes sont les maladies rénales, la maladie des glandes surrénales, le syndrome de l'apnée du sommeil. »

L'appel à ne pas négliger les signes cardiovasculaires entendus

« Ne restez pas chez vous, faites-vous soigner ! » L'appel avait été lancé en octobre par deux médecins monégasques, dont le Pr Pathak, chef du service cardiologie au Centre hospitalier Princesse-Grace. Ce cri du cœur partait d'un postulat chiffré : durant la première vague de Covid-19, les admissions pour urgences cardiovasculaires avaient diminué de plus de 30 % à Monaco. Deux raisons majeures à cela : la crainte des patients de contracter le coronavirus dans la sphère médicale et la minimisation des symptômes. « On a revu des maladies très évoluées, très graves : des choses que l'on n'avait pas vues

depuis trois décennies. Nos collègues oncologues et néphrologues ont eu le même problème avec des tumeurs ou des insuffisances rénales prises en charge trop rapidement », commente le Pr Atul Pathak. Depuis, l'appel semble avoir été entendu par les patients du CHPG. « À chaque vague, on constate qu'il y a 10 % d'annulations de consultations. Ce n'est pas de la même ampleur qu'au printemps dernier. Les notions de retard de diagnostic, de prise en charge tardive de la maladie, de perte de chance ont été comprises. L'appel a été entendu. »

T.P.

Un centre d'excellence au CHPG

« Au CHPG, nous venons récemment d'obtenir le label "Centre d'excellence européen en hypertension artérielle". On est le seul dans le secteur, les autres se trouvant à Milan, Marseille et Grenoble. Il va être mis en place et nous donnera davantage de moyens pour la recherche et la formation, ainsi qu'une reconnaissance et la possibilité d'interagir avec les autres centres d'excellence, de bénéficier de nouvelles techniques. Cela va donner un élan à bon nombre d'actions innovantes que l'on souhaite mettre en place. »

