

Mon Hypertension

ÉDITORIAL

Mieux vivre votre hypertension au quotidien

On ne le dira jamais assez, le traitement de votre hypertension artérielle nécessite une prise en charge globale, car il convient non seulement de bien prendre le médicament prescrit par votre médecin mais également d'appliquer certaines règles d'hygiène de vie (perdre du poids, manger plus sainement et moins salé, faire de l'exercice physique, arrêter de fumer, etc.).

C'est en fait un véritable "Projet Thérapeutique" sur le long terme que vous avez initié avec votre médecin pour aboutir à une normalisation durable de vos chiffres tensionnels. Ce projet passe par des étapes successives au cours desquelles vous aurez à vous familiariser avec votre maladie, et à en comprendre les enjeux pour votre santé. Ensemble, vous saurez trouver le bon équilibre entre le traitement médicamenteux et vos nouvelles habitudes hygiéno-diététiques pour atteindre un niveau de pression artérielle acceptable et sans danger pour votre santé.

Votre médecin vous accompagnera dans le suivi de votre hypertension, en répondant à vos questions et en vous conseillant pour bien suivre votre traitement. Aussi n'hésitez pas à lui faire part de vos doutes ou des problèmes rencontrés au quotidien.

Il est important que vous soyez informés sur votre maladie. C'est pourquoi le journal "Mon hypertension" apportera les réponses que vous attendez sur l'hypertension artérielle pour vous aider à la comprendre, et vous permettre de mieux la gérer au quotidien.

Pr. Xavier GIRERD, Cardiologue
Président du Comité Français de Lutte contre
l'HyperTension Artérielle (CFLHTA)

SOMMAIRE

ÉDITORIAL >

Pr. Xavier GIRERD, Président du Comité Français de Lutte contre l'HyperTension Artérielle

MÉDECINE >

Hypertension artérielle et cholestérol : liaison dangereuse !

DOSSIER >

Le traitement de l'hypertension peut-il modifier le désir ou la fonction sexuelle ?

SPORT >

J'ai envie de reprendre le tennis. Est-ce possible ?

MÉDECINE

Hypertension et cholestérol Liaison dangereuse !

Le cholestérol est une graisse naturelle indispensable à l'organisme mais qui devient néfaste lorsqu'il est présent en excès. Il est produit essentiellement par le foie (3/4), le reste provenant de l'alimentation (1/4) (cf. schéma ci-dessous)⁽¹⁾ et notamment des produits d'origine animale comme la viande, les abats, les produits laitiers, les crustacés, les poissons, les œufs...

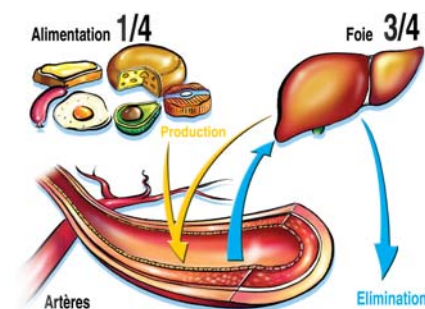
On distingue 2 types de cholestérol : le HDL-cholestérol ou "bon cholestérol" et le LDL-cholestérol ou "mauvais cholestérol". Lorsque le foie ne parvient pas à éliminer suffisamment cette graisse, le cholestérol en excès se dépose au niveau des parois des artères pour former des plaques graisseuses qui s'épaississent au cours du temps (c'est l'athérosclérose)⁽¹⁾.

Pour éviter l'athérosclérose dans les artères coronaires, nous devons avoir un HDL-cholestérol élevé et un LDL-cholestérol bas. D'après les recommandations d'experts, le diagnostic d'hypercholestérolémie correspond à un taux de cholestérol total supérieur à 2,20 g/l⁽²⁾. Et des études ont montré que les individus ayant un taux de cholestérol supérieur à 2,60 g/l ont un risque 4 fois plus élevé de maladie cardiovasculaire que les sujets dont la cholestérolémie est inférieure à 2 g/l⁽²⁾. L'hypertension artérielle est, elle aussi, un facteur de risque cardiovasculaire qui peut favoriser l'apparition de maladies comme l'infarctus du myocarde ou l'accident vasculaire cérébral. Il vaut mieux éviter d'associer hypertension et cholestérol⁽²⁾.

En plus de suivre votre traitement antihypertenseur pour abaisser vos chiffres tensionnels, il est donc recommandé de

surveiller régulièrement votre taux de cholestérol⁽²⁾. Si votre cholestérolémie devenait trop importante, il faudrait envisager d'adopter une alimentation plus saine ou éventuellement un traitement médicamenteux sur les conseils de votre médecin traitant.

Production et élimination du cholestérol



(1) Basdevant A. et al. Dyslipidémies. In: Godeau PI et al. Traité de médecine. 2^{ème} édition. Paris : Médecine-Sciences, Flammarion ; 1987 : 1924-47.

(2) Modalités de dépistage et diagnostic biologique des dyslipidémies en prévention primaire. Recommandations ANAES 2000 : 1-70.

La maîtrise

PHARAON

UN PROGRAMME
POUR L'HYPERTENDU

Programme éducatif Hygiéno-diététique
et d'Auto prise en charge Répondant
Aux Objectifs de Normalisation tensionnelle

Le traitement de l'hypertension peut-il modifier le désir ou la fonction sexuelle ?

L'expertise du Dr. Pierre Bondil, Urologue au centre hospitalier de Chambéry.

Selon les dernières données épidémiologiques, on estime que 16,5 % de la population adulte sont hypertendus soit environ 10 millions de français*. De nombreux hommes sont concernés par cette pathologie et parmi eux, 1 sur 7 souffre de troubles de l'érection. Pour en connaître les causes et tenter de remédier à ce problème, une seule solution : vaincre ses tabous et en parler à son médecin.

> Désir et fonction sexuelle : deux notions bien distinctes

Le dysfonctionnement érectile, terme plus précis qu'impuissance sexuelle se définit par l'impossibilité de développer ou de maintenir une érection suffisante pour assurer un rapport sexuel satisfaisant. Moins évident chez la femme, les troubles de la fonction sexuelle se traduisent généralement par une sécheresse vaginale, des douleurs et une difficulté à atteindre l'orgasme. Les hommes et les femmes qui souffrent d'une perte de désir ne sont pas pour autant atteints de dysfonction érectile. Le désir est sous le contrôle complexe d'hormones (testostérone chez l'homme, œstrogènes et testostérone chez la femme) et aussi de multiples paramètres psychologiques et relationnels (niveau de stress et d'anxiété, éducation, environnement socioculturel, personnalité, qualité de l'entente au sein du couple, état de santé globale de l'homme et de la femme...).

> Impact de l'hypertension sur la fonction sexuelle

L'hypertension artérielle affecte la nature des artères. On observe un épaississement et un durcissement des parois des artères lorsque la pression reste élevée pendant plusieurs mois voire plusieurs années. Le passage du sang étant fortement perturbé, l'érection peut en être altérée, car elle dépend entre autres de mécanismes vasculaires. L'hypertension peut donc avoir pour conséquence physiologique directe un dysfonctionnement érectile.

> Les traitements antihypertenseurs ont-ils des effets secondaires sur le désir et la fonction sexuelle ?

Certains traitements antihypertenseurs peuvent avoir un impact sur la sexualité du patient. Cependant les mécanismes mis en jeu sont assez mystérieux. "Si par le passé, les traitements antihypertenseurs étaient souvent incriminés d'emblée lors de troubles sexuels, on pense aujourd'hui que leur implication a été surévaluée" explique le Dr Pierre Bondil, urologue à l'hôpital de Chambéry. "En effet, l'objectif du traitement antihypertenseur étant de faire diminuer la pression au niveau des artères, la relation avec l'altération de l'érection est loin d'être évidente".

Si vous suspectez votre médicament d'influer sur votre capacité à avoir une érection, parlez-en à votre médecin traitant. La relation entre la prise du médicament et la baisse de l'érection doit être nette. La seule façon de lever le doute est de changer de traitement. Si le trouble persiste, c'est que le médicament n'est pas en cause. Par contre, un suivi approximatif de la prescription peut être responsable. En effet, s'il vous arrive d'oublier une prise ou ne pas toujours respecter les horaires des prises, cela peut nuire à l'efficacité du traitement. Votre hypertension peut alors s'aggraver, il n'y a pas d'amélioration de la fonction cardiovasculaire et donc la fonction érectile peut être touchée. "Le trouble érectile n'est en fait qu'un "signe" vasculaire tout comme l'hypertension artérielle. C'est une expression différente de la même maladie" précise le Dr Bondil.



De ce fait, pour améliorer la fonction érectile, on préconise les mêmes mesures hygiéno-diététiques que celles recommandées dans le traitement de l'hypertension : arrêter de fumer, perdre du poids et adopter une alimentation saine et équilibrée, consommer de l'alcool modérément et faire de l'exercice physique.

> Vers 50 ans, l'annonce d'une maladie chronique peut aussi être la cause de troubles sexuels

On peut évoquer une cause plus psychologique pour tenter d'expliquer les troubles de la fonction sexuelle. "Quand un homme apprend du jour au lendemain qu'il souffre d'une maladie chronique et

qu'il va devoir prendre un médicament à vie, il peut arriver que cette réalité ait légitimement un retentissement sur le psychisme et l'identité", explique le Dr Bondil. L'annonce d'une maladie chronique peut en effet engendrer un sentiment dépressif, une perte de confiance en soi qui influent sur le désir sexuel. "Cela ne peut pas vraiment en être la conséquence directe mais peut y contribuer" précise le Dr Bondil. Par contre, si l'hypertension a un lien évident avec les troubles érectiles, il n'y a pas de lien démontré avec la perte de libido. Rien ne prouve à l'heure actuelle que l'hypertension artérielle ait des conséquences hormonales directes sur la perte de désir. De plus, il faut bien différencier la baisse de désir et la diminution de

Je n'ai plus vraiment de désir. À qui en parler ?

Si vous ressentez un trouble de votre libido et que cela dure depuis plusieurs mois, il y a peu de chance pour qu'il puisse se résoudre tout seul. Dans ce cas, il faut envisager de consulter votre médecin traitant et de lui décrire les effets perçus sur votre sexualité.

Vous pourrez alors ensemble déterminer si les médicaments que vous prenez sont responsables du problème ressenti et votre médecin pourra éventuellement décider de modifier sa prescription.

Si votre traitement n'est pas mis en cause, il pourra vous orienter vers un spécialiste pour résoudre votre problème. La règle d'or est de ne pas hésiter à consulter, car des solutions existent pour vous traiter !

l'excitation, souvent liée à l'harmonie qui règne dans un couple. Or, il n'est pas rare qu'après plusieurs années de vie commune, on doit faire davantage d'efforts pour stimuler le désir au sein d'un couple en sachant que les "performances" sexuelles de l'homme et de la femme diminuent avec l'âge... On ne court pas un 100 mètres à 50 ans comme à 20 ans ! Le dialogue dans le couple est souvent le meilleur allié, mais vous pouvez toujours demander conseil à votre médecin traitant. Quoi qu'il en soit, n'incriminez pas d'emblée votre hypertension en cas de perte du désir!

> **Savoir en parler pour trouver les solutions adaptées**

"La pathologie sexuelle n'est pas vitale mais susceptible de retentir fortement sur la vie de l'homme et de la femme !" énonce le Dr Pierre Bondil. "Un patient ne doit surtout pas hésiter à en parler à son médecin de famille si ce trouble le gêne et altère sa qualité de vie ou celle du couple". Longtemps considéré comme un sujet tabou par les patients mais aussi pour certains médecins, qui n'osaient pas aborder le sujet, l'arrivée

sur le marché de nouveaux traitements des troubles de l'érection a permis de faire lever les préjugés concernant les troubles de la fonction sexuelle. En améliorant la fonction endothéliale, ces médicaments ont une action bénéfique sur les vaisseaux et les pathologies vasculaires. Contrairement aux idées reçues, la prescription d'un inducteur de l'érection, en respectant les contre-indications, ne pose pas, sauf exception, de problèmes d'interaction avec le traitement antihypertenseur. Mais là encore, l'avis de votre médecin traitant est indispensable.

> **Un problème... mais des solutions !**

En bref, si vous êtes hypertendu et que vous souffrez de troubles sexuels, ne vous alarmez pas outre mesure car rien n'est définitif. Les troubles de l'érection sont souvent un autre aspect de votre pathologie vasculaire chronique et vous disposez de toutes les armes nécessaires pour la neutraliser. D'où l'importance de bien suivre votre traitement médicamenteux tout en appliquant des règles d'hygiène de vie strictes.

* Questions d'économie de la santé. Bulletin d'information en économie de la santé. CREDES 1999 ; n° 22 : 1-6.

SPORT

J'ai envie de reprendre le tennis, est-ce possible ?

La pratique d'un exercice physique, même modéré, est bénéfique pour tous et quel que soit l'âge. Une activité physique régulière vous aidera à vous maintenir en forme, à contrôler votre hypertension artérielle et à limiter les risques de maladies cardiovasculaires qui peuvent survenir. L'exercice physique permet de lutter contre le surpoids et d'améliorer les quantités trop élevées de cholestérol et de sucre dans le sang.

Les sports favorisant l'endurance (la marche d'un bon pas, le vélo, la natation ...) sont conseillés car ils renforcent l'efficacité antihypertensive de votre traitement⁽¹⁾. Les sports considérés comme plus violents comme le tennis, le squash ou le football sont moins conseillés chez les hypertendus.

Mais si vous souhaitez malgré tout reprendre votre sport préféré, vous devez demander l'avis de votre médecin qui jugera de votre aptitude physique à reprendre le tennis, en particulier si vous avez arrêté cette activité pendant un temps prolongé⁽¹⁾.

Quelle que soit l'activité choisie, il est conseillé :

- ▶ d'éviter les efforts brefs et violents,
- ▶ de bien respirer pendant l'effort,
- ▶ de ne pas dépasser ses limites.

L'essoufflement est un bon reflet de nos limites. Si vous vous rendez compte qu'il devient difficile de parler pendant l'effort, n'hésitez pas à ralentir le rythme voire à vous arrêter un moment,

- ▶ Faire 3 repas par jour : il est essentiel de respecter une alimentation régulière et équilibrée lorsque vous faites du sport,
- ▶ Effectuer votre séance de sport quelques heures après le dernier repas,
- ▶ Ne pas oublier de bien boire avant et pendant la séance,
- ▶ Ne pas négliger les 2 phases qui encadrent une séance d'exercice physique : l'échauffement (pour élever progressivement votre fréquence cardiaque à un niveau proche de celui qui sera atteint pendant l'effort) et la récupération (pour réduire progressivement votre fréquence cardiaque et éliminer les toxines accumulées pendant l'effort).

Si une activité sportive vous aide à diminuer votre pression artérielle, elle ne remplace en aucun cas votre traitement. Il est donc indispensable de le poursuivre de manière habituelle, et ne rien changer à la posologie sans avis médical.

(1) 2003 European Society of Hypertension-European Society of cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. Journal of Hypertension, 2003 ; 21 :1011-53.



VRAI OU FAUX

La chasse aux idées reçues

"Je suis hypertendu(e), donc je dois supprimer l'alcool."

> **VRAI ET FAUX** : L'alcool consommé en quantité importante contribue à augmenter la pression artérielle et peut entraver l'action du traitement antihypertenseur. Il est donc fortement recommandé de réduire votre consommation d'alcool, sans pour autant vous l'interdire, soit environ 2 à 3 verres de vin (ou équivalent) par jour pour les hommes de poids moyen et un peu moins pour les femmes et les hommes de poids plus faible⁽¹⁾.

(1) Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Recommandations cliniques et données épidémiologiques ANAES. Avril 2000 : 1-17.

"Le stress dans mon travail peut être la cause de mon hypertension"

> **FAUX** : Le stress peut contribuer à faire monter ponctuellement votre tension suivant les circonstances de la vie. Mais si votre médecin vous a diagnostiqué une hypertension artérielle, cela veut dire que votre tension est trop élevée de façon permanente et que son niveau ne revient pas à la normale lorsque le "stress" est passé. C'est pourquoi le changement de votre mode de vie ne peut suffire à faire baisser votre tension et il est primordial de bien suivre, en parallèle, le traitement qui vous a été prescrit.

"Je dois continuer de prendre mon médicament même si je suis détendu, en vacances ?"

> **VRAI** : Il est indispensable de prendre son médicament tous les jours et de préférence à heure fixe, pour que celui-ci soit efficace en permanence. Si vous arrêtez ou que vous oubliez trop souvent de prendre votre traitement, les chiffres de votre pression artérielle vont remonter et cela peut entraîner des complications. La période des vacances est justement le moment où vous devez redoubler d'attention dans le suivi de votre traitement car vous risquez de moins y penser. De plus, n'oubliez pas de prévoir une quantité suffisante de comprimés pour ne pas tomber en panne.

Truite au beurre blanc ou sole meunière ?



Le contrôle de l'hypertension artérielle nécessite une prise en charge globale incluant d'autres paramètres que le traitement médicamenteux en lui-même^(1,2).

Ainsi il convient de surveiller son poids et d'adopter une alimentation saine et équilibrée pour contrôler son taux de graisse circulant dans le sang (le cholestérol notamment, voir article page 1). Il est coutume de penser qu'il vaut mieux consommer du poisson que de la viande, mais en fait tout dépend du mode de cuisson.

> Préférez la cuisson à la vapeur, ou le poisson grillé !

Le choix des ustensiles et du mode de cuisson du poisson est primordial, lorsque vous décidez de perdre du poids et de manger plus sainement. Selon le type de poisson, les méthodes de cuisson conseillées sont différentes : les poissons entiers seront cuits à la vapeur, les poissons en darnes ou de petites tailles au grill, les morceaux de poissons en brochettes, ou encore à l'étouffée avec des petits légumes. Aussi pour obtenir un contenu faible en graisse, il est préférable d'utiliser ces méthodes pour cuisiner les poissons plutôt que de les faire frire ou

rôtir. Vous l'aurez compris, les matières grasses sont à limiter au maximum. Il est conseillé de ne pas cuire les aliments avec du beurre mais d'utiliser plutôt des huiles végétales.

> Poisson de mer ou poisson de rivière : une question de sel

Dans le cadre de votre traitement contre l'hypertension, il est recommandé de limiter votre consommation de sel^(1,2). Les poissons de mer et de rivière ont des teneurs en sel comparables. Mais il faut néanmoins perdre l'habitude de saler vos aliments dans l'assiette. Pour perdre cette habitude, la première

mesure à prendre est de supprimer la salière de la table, ce qui suffit généralement à réduire la consommation journalière. Cuisiner peu salé et sans matières grasses ne veut pas dire manger sans saveur. En effet, pour donner du goût à vos plats, les herbes aromatiques, les épices et condiments offrent une multitude de possibilités.

> Les fruits de mer me sont-ils déconseillés ?

Le choix du poisson est important. Il vaut mieux éviter les poissons gras (maquereau, thon, hareng, saumon...) et privilégier les poissons blancs (cabillaud, sole, merlan...).

Quant aux fruits de mer, riches en sel, il vaut mieux limiter leur consommation sans pour autant se les interdire. Les huîtres et les coquilles saint-jacques sont moins riches en cholestérol.

Le but n'est pas de se priver du plaisir de manger mais d'apprendre à trouver un plaisir alimentaire différent en adoptant un "régime" équilibré en accord avec le traitement de votre hypertension artérielle.

(1) 2003 European Society of Hypertension-European Society of cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 2003 ; 21 :1011-53.
(2) Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. *Recommandations cliniques et données économiques ANAES*. Avril 2000 : 1-17.

Les conseils
du Comité Français
de Lutte contre
l'HyperTension
Artérielle

STRESS ET
HYPERTENSION
ARTÉRIELLE

- 1 > Si votre pression artérielle est élevée mais a été prise dans une période de stress, dites-le à votre médecin, et faites-la mesurer à nouveau, dans un moment de calme, ou à la maison.
- 2 > Si vous êtes traité pour une hypertension artérielle, sachez qu'un stress peut s'accompagner d'une élévation ponctuelle de votre pression artérielle, comme chez tout le monde.
- 3 > Les moyens utilisés pour traiter le stress ne sont pas efficaces pour soigner l'hypertension. En revanche, ils permettent de mieux la vivre et de mieux la maîtriser.
- 4 > Les médicaments de l'hypertension artérielle ne sont pas des "anti-stress". Ils n'empêchent pas la tension de monter sous l'effet d'une émotion, d'une contrariété, d'une angoisse.
- 5 > Il faut apprendre à gérer son stress, en particulier lorsqu'on est hypertendu. Pour autant, il ne faut pas chercher à l'éliminer totalement. Le stress peut en effet être positif. C'est un "moteur" indispensable pour s'adapter aux situations que l'on rencontre dans la vie.
- 6 > Si vous êtes hypertendu, prenez votre traitement tous les jours, ne l'interrompez jamais de votre propre initiative. Même si vous n'êtes plus dans une situation de stress, son arrêt provoque systématiquement le retour de l'hypertension.

Pour plus d'informations
n'hésitez pas à consulter
le site internet du Comité Français
de Lutte contre
l'HyperTension Artérielle
www.comitehta.org

