

Gravité GRAVE

Source : OMS / WHO

FaibleMoyenneGrave

Définition

Élévation persistante PA \geq 140/90 mmHg, premier facteur de risque cardiovasculaire.

Symptômes

Souvent asymptomatique céphalées matinales
vertiges acouphènes épistaxis

Causes

HTA essentielle (génétique sel obésité)
HTA secondaire (rénale endocrine)

Complications

AVC infarctus insuffisance cardiaque
insuffisance rénale rétinopathie

Traitement

IEC/ARA2 inhibiteurs calciques diurétiques
réduction sel <5g/j

Diagnostic différentiel

HTA blouse blanche phéochromocytome hyperaldostéronisme coarctation aorte apnée sommeil

Examens paracliniques

PA aux 2 bras MAPA/automesure ECG échographie cardiaque bilan métabolique (glycémie lipides)
créatinine K+ BU)

Protocole médicamenteux

Monothérapie initiale: IEC (Ramipril 5mg/j) ou ARA2 (Valsartan 80mg/j) ou Amlodipine 5mg/j; Bithérapie si insuffisant; Objectif <140/90 (130/80 si diabète)

☐☐ Interprétation des examens

Créatinine: Élevée si >120µmol/L homme

>100 femme

Calculer DFG (CKD-EPI)

IRA si élévation aiguë

ECG: Rythme sinusal normal 60-100/min

Rechercher sus/sous-décalage ST

ondes Q

troubles conduction

hypertrophie

Échographie: Examen opérateur-dépendant

Rechercher collections

masses

dilatations

flux Doppler anormaux

☐☐ Prise en charge hospitalière

Hospitalisation en service spécialisé ou réanimation selon gravité

Surveillance rapprochée: constantes/4h

diurèse horaire si critique

Éducation thérapeutique du patient et de l'entourage

Planification du suivi post-hospitalisation et prévention des récurrences

☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

NOURRISSON (<2 ans): Posologies en mg/kg strictes, vérifier poids exact; Voie orale sirop/suspension privilégiée; Surveillance déshydratation (pli cutané, fontanelle); Paracétamol 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/j); PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

ENFANT (2-15 ans): Posologies adaptées au poids (mg/kg); Formes galéniques: sirop, comprimés dispersibles, sachets; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h si >3 mois; Surveillance croissance et développement; Vaccination à jour

ADULTE (>15 ans): Posologies standard; Vérifier interactions médicamenteuses; Adaptation si insuffisance rénale (DFG) ou hépatique (Child-Pugh); Grossesse: vérifier CI; Sujet âgé >75 ans: réduire posologies de 25-50%, surveillance rénale

⚠ **Avertissement** : ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.