

Réguler la tension artérielle : délicat chez les personnes très âgées

Une tension trop élevée fait courir le risque d'un accident vasculaire cérébral et d'une défaillance cardiaque, mais plus on avance en âge, plus l'usage de médicaments pour faire baisser la tension est compliqué.

En effet, le vieillissement des reins et du foie modifie l'activité des médicaments et leur dosage devient alors délicat : il faut multiplier le nombre des prises quotidiennes et jongler avec les horaires de prise médicamenteuse.

Par ailleurs, il faut limiter le nombre des médicaments ayant des effets sur la tension, les reins ou le foie.

Les pharmacologues (spécialistes de la façon dont les médicaments sont utilisés et transformés par l'organisme) ont l'habitude de dire « au-delà de 3 médicaments, on ne contrôle plus rien ».

Chez les personnes très âgées, le traitement de l'hypertension artérielle (HTA) est compliqué encore par le fait qu'elle coexiste souvent avec une hypotension orthostatique (HO). En effet :

- il faut traiter à la fois l'hyper et l'hypotension, chacune augmentant le risque d'accident vasculaire cérébral ;
- les médicaments contre l'hyper- accentuent les manifestations de l'hypo-(tension artérielle).

Maintenir la tension artérielle dans des valeurs « saines » peut donc devenir quasi-impossible. Il faut alors :

- donner la priorité au traitement de l'une aux dépens de l'autre,
- réduire le nombre des médicaments consommés en supprimant tous ceux qui ne sont pas indispensables.

Source : Hypertension artérielle et grand âge : attention à l'hypotension orthostatique. Bibliomed n°699 du 21 mars 2013. SFDRMG

Le Dico du doc



HO



Abréviation de « Hypotension Orthostatique ».

L'HO se traduit par une chute brutale de la tension artérielle lors du passage de la station couchée ou assise à la station debout. Cette chute tensionnelle ne dure que quelques dizaines de secondes, mais peut provoquer une syncope, une faiblesse musculaire momentanée suivie d'une chute par terre et, chez les personnes très âgées, une fracture du col du fémur ou un traumatisme crânien.

L'HO est due à une défaillance du mécanisme de régulation de la pression artérielle lors des changements de position.

Ce mécanisme est composé de capteurs de pression sanguine reliés aux muscles des parois artérielles par l'intermédiaire de nerfs. Les interfaces entre ces différents éléments peuvent fonctionner moins bien sous l'effet du grand âge et de médicaments, notamment les somnifères et les produits prescrits en cas d'hypertension artérielle (par ailleurs, ils font baisser la tension et amplifient les chutes de tension).

Chez les personnes sujets à une HO, il est recommandé d'éviter les changements brutaux de position.

Le matin, au lever, par exemple, mieux vaut s'asseoir quelques minutes avant de se mettre debout.

Sources : Open Rome et Bibliomed/SFDRMG

Météo antibio

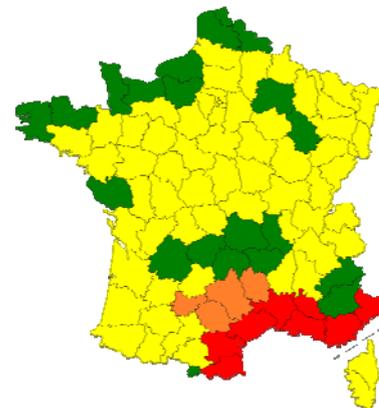
Risques

- Grippe en baisse
- Bronchiolite très faible
- Inf respiratoire en baisse
- Gastro-entérite faible
- Allergies pollens en hausse

Sources : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

Pollens

Risque très élevé dans la région méditerranéenne. Allergiques aux pollens, à vos traitements !



Rouge très élevé Orange élevé Jaune moyen Vert faible
Source : RNSA <http://www.pollens.fr>