

L'hypertension artérielle, la pré-éclampsie et la grossesse



Jusqu'à 10% des femmes enceintes souffrent d'hypertension artérielle pendant leur grossesse. Jusqu'à 2% des complications associées aux troubles hypertensifs durant la grossesse s'observent chez les femmes souffrant de pré-éclampsie. Il est donc important de définir l'hypertension artérielle et la pré-éclampsie afin de prévenir les complications associées.

Nous verrons ensemble...

1. Qu'est-ce que l'hypertension artérielle

- L'hypertension artérielle préexistante
- L'hypertension gestationnelle

2. La pré-éclampsie

- La définition
- Les facteurs de risques
- Les complications de la pré-éclampsie
- La prévention de la pré-éclampsie
- Les signes et symptômes à surveiller

3. La conclusion

4. Références

1. Qu'est-ce que l'hypertension artérielle?

L'hypertension artérielle est définie comme une élévation de la pression artérielle supérieure à la normale. L'unité de mesure de la pression artérielle est le millimètre de mercure (mmHg).

La mesure de la pression artérielle nous donne deux chiffres. Le chiffre plus élevé est la valeur systolique suivi de la valeur diastolique. Une pression artérielle pour une femme enceinte est considérée normale si la valeur diastolique est inférieure à 90 millimètres de Hg.

Voici un exemple :

- **systolique 140**

(Le nombre indique la force exercée par le sang sur les artères à sa sortie du coeur)

- **diastolique 90**

(Le nombre indique la force exercée par le sang sur les artères durant le repos du coeur)

Chez la femme enceinte, il existe deux catégories d'hypertension artérielle :

- l'hypertension artérielle préexistante,
- l'hypertension gestationnelle.

Ces deux catégories seront expliquées dans la section suivante. Qu'elle soit préexistante ou gestationnelle, l'hypertension artérielle entraîne un risque de pré-éclampsie.

L'hypertension artérielle préexistante

- L'hypertension artérielle préexistante est définie par une pression artérielle diastolique plus élevée que 90 mmHg avant la grossesse ou avant la 20^e semaine de grossesse.

L'hypertension gestationnelle

- L'hypertension gestationnelle est caractérisée par une pression artérielle diastolique plus élevée que 90 mmHg à ou après la 20^e semaine de grossesse.

2. La pré-éclampsie

La définition

La pré-éclampsie est un syndrome caractérisé par :

- le développement de l'hypertension artérielle qui apparaît chez certaines femmes après la 20^e semaine de grossesse,
- une augmentation des protéines dans l'urine.

C'est pour cette raison que les médecins et les infirmières surveillent de près votre pression artérielle et les protéines dans les urines lors de votre suivi de grossesse.

Les facteurs de risque

Malgré que la cause de la pré-éclampsie reste inconnue, la pré-éclampsie se développe plus particulièrement chez les femmes ayant :

- une première grossesse,
- une histoire familiale de pré-éclampsie,
- moins de 20 ans ou plus de 40 ans,
- une grossesse multiple (jumeaux, triplés),
- des ancêtres noirs,
- une obésité (Indice de Masse Corporelle plus grand ou égale à 35 kg/m²)
- une maladie rénale chronique,
- un diabète avant la grossesse,
- une hypertension artérielle préexistante.

Les complications de la pré-éclampsie

Pour vous

Généralement la pré-éclampsie disparaît après l'accouchement. Mais dans de rares cas, la pression artérielle peut rester élevée jusqu'à 6 semaines après la naissance de votre bébé.

Voici quelques exemples de complications de la pré-éclampsie

Organe affecté	Exemples de complications
Le foie	Insuffisance, inflammation
Les reins	Diminution de la fonction rénale
Les poumons	Oedème pulmonaire
Les vaisseaux sanguins	Destruction des globules rouges et surutilisation des plaquettes
Le cerveau	Hémorragie, Œdème cérébrale, Éclampsie (convulsion) } rare

Pour votre bébé

Lors d'une pré-éclampsie, le placenta qui fournit l'oxygène et les nutriments nécessaires au développement de votre bébé peut devenir moins efficace.

Ainsi, le développement de votre bébé peut être affecté. Dans les cas rares (moins de 1 %) et très sévères, un détachement du placenta peut se produire, déclenchant ainsi une hémorragie.

La prévention de la pré-éclampsie

Le seul traitement définitif de la pré-éclampsie est l'accouchement du bébé et l'expulsion du placenta. Ce n'est toutefois pas toujours idéal dépendamment du nombre de semaines de grossesse. Donc, on peut, dans certains cas, essayer de prolonger la grossesse avec une surveillance accrue.

Voici donc quelques moyens pour vous aider à rétablir votre pression artérielle à la normale, et ainsi réduire le risque de complications sévères de la pré-éclampsie :

Moyens pour rétablir la tension artérielle	Justifications
<ul style="list-style-type: none"> • Se présenter aux visites prénatales régulièrement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure un suivi et une surveillance étroite de votre tension artérielle par les médecins et les infirmières.
<ul style="list-style-type: none"> • Périodes de repos (s'installer de préférence sur le côté gauche lorsque que vous êtes couchée). 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue la tension artérielle en réduisant la compression des vaisseaux sanguins.
<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer votre stress avec des activités relaxantes comme écouter de la musique, lire et regarder la télévision. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le stress est un facteur contribuant à l'hypertension. • Diminuer le taux de stress peut abaisser votre tension artérielle.
<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter les aliments riches en protéines dans l'alimentation (lait, œufs, viande, poisson, volaille, beurre d'arachide). • Abandonner le tabagisme. • S'abstenir de consommer de l'alcool. 	<ul style="list-style-type: none"> • Une alimentation saine aide à abaisser la tension artérielle.
<ul style="list-style-type: none"> • Prendre les médicaments tels que prescrits par votre médecin. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif du médicament est de ramener votre tension artérielle à la normale. Les médicaments réussissent habituellement à atteindre cet objectif.

Les signes et symptômes à surveiller

À n'importe quel moment au cours de sa grossesse si une femme enceinte présente des symptômes de pré-éclampsie, elle sera surveillée attentivement par les médecins et les infirmières.

Parfois, une femme enceinte sera admise à l'hôpital pour assurer une surveillance plus étroite. La présence de pré-éclampsie peut signifier, dans certains cas, le besoin de déclencher le travail (induction) pour prévenir une éclampsie.

Voici quelques signes et symptômes de la pré-éclampsie qui peuvent apparaître lors de votre grossesse :

- Augmentation de la pression artérielle,
- Problèmes de vision (une vision double, des taches noires et lumineuses),
- Maux de tête violents persistants qui ne diminuent pas avec les médicaments contre la douleur,
- Douleur à l'estomac et/ou sensibilité dans l'abdomen, en particulier dans la partie supérieure droite,
- Augmentation des réflexes,
- Gain de poids de 1 kg (2,2 lbs) ou plus sur une période de 24 heures,
- Œdème important (enflure) du visage, des pieds et des mains surtout s'il est présent dès le matin au lever,
- Nausées et vomissements intenses et inhabituels.

Conclusion

Il est possible d'exercer une surveillance des signes et symptômes de pré-éclampsie et d'agir pour éviter les complications.

Donner naissance devrait être un temps de réjouissance. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes questions ou inquiétudes en lien avec votre grossesse et l'hypertension ou le syndrome de la pré-éclampsie.

Où nous joindre

Aile des naissances (salle d'accouchement)
7^e étage, pavillon Maisonneuve
Tél. : 514-252-3447

Références

Dudley, L. (2009). The global impact of pre-eclampsia and eclampsia. *Seminars in Perinatology*, 33,130-137.

Magee, L.A., Helewa, M., Moutquin, J.M., & Dadelszen, P.V. (2008). Diagnostic, évaluation et prise en charge des troubles hypertensifs de la grossesse. *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, 30(3), S1-S52. Récupéré de <http://www.sogc.org/guidelines/documents/gui206CPG0803f.pdf>

Ramsay, G, Dadelszen, P.V., & Magee, L. (2007). Mesure de la tension artérielle ambulatoire pendant la grossesse. Société canadienne d'hypertension artérielle. Récupéré de http://www.stacommunications.com/customcomm/Back-issue_pages/Hyp_Can/hypcanPDFs/fr/2007/June2007_fr.pdf

Santé Canada. (2010). Nutrition pendant la grossesse. Récupéré de <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/prenatal/index-fra.php>

Ce document a été rédigé par

Lauren Houghton, inf., dans le cadre d'un projet de maîtrise

Dr Anne Di Zazzo, chef de département obstétrique/ gynécologie

Dr Catherine Taillefer, obstétricienne/gynécologue

Les infirmières de la clinique externe d'obstétrique

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption

Montréal QC H1T 2M4

Téléphone : (514) 252-3400

www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés

© HMR, Programme clientèle santé de la femme et de l'enfant, 2010

CP-SFE-080