



# L'HTA aux Urgences

Malaise à la



Carlos El KHOURY

Vienne, 21 février 2013

19h35 : admission de Mme S.M., 58 ans

Motif : malaise à la pharmacie alors qu'elle achetait les médicaments de son mari, PA contrôlée à **200/97**

ATCD : infirmière de nuit, tabagisme 80 p.a

Ttt habituel : aucun

20h46 : **PA 225/99**, FC 76/min, t 36.8°C

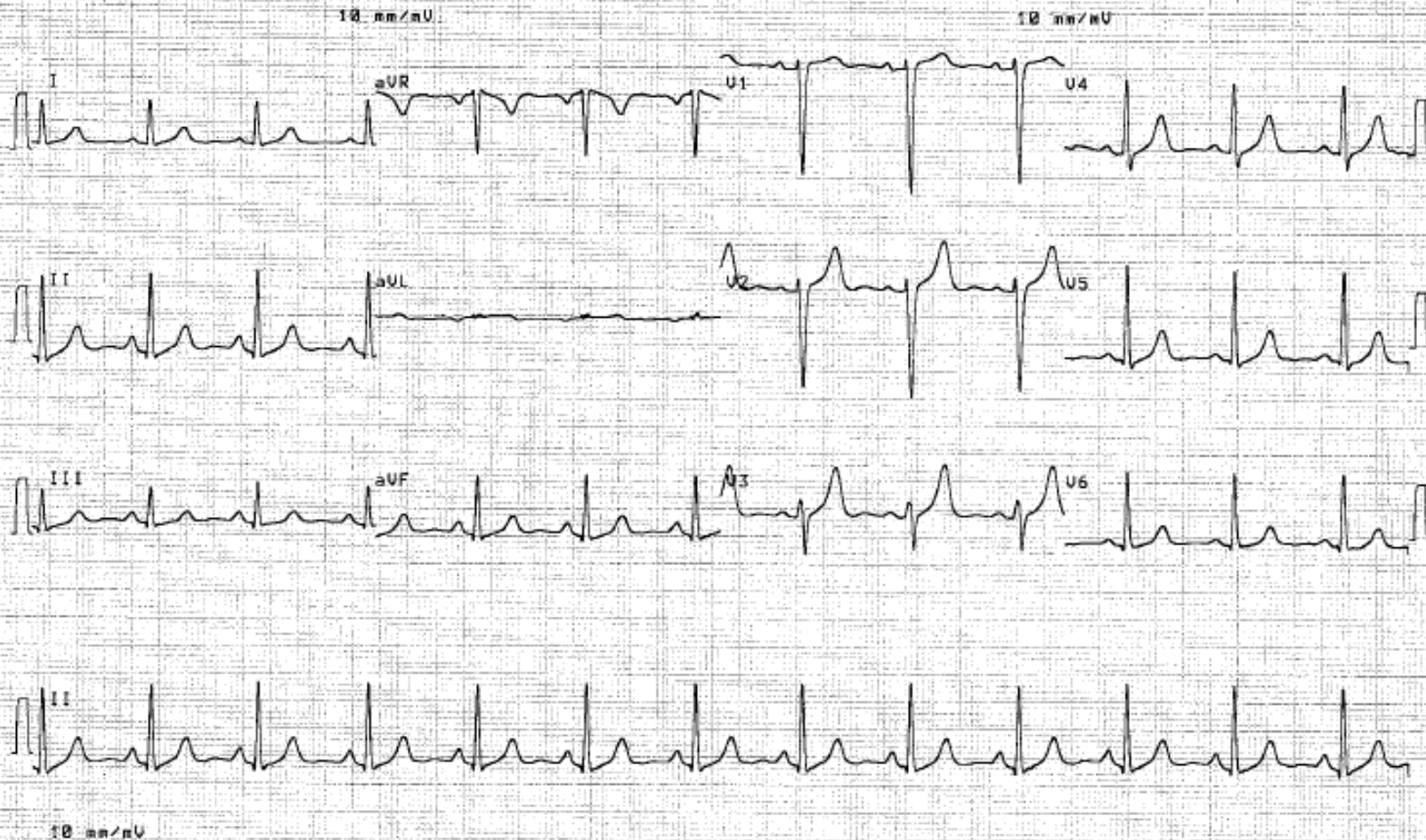
Clinique : cœur rég ss souffle cardiaque,  
**souffle carotidien droit**, mollets souples indolores,

PA symétrique sans hypotension orthostatique,

Auscultation pulm killip I

**céphalées inhabituelles, nausées**, pas de déficit

Intervalles: DR5 54 *
RR 787 ms T 5t *
P 116 ms
PQ 158 ms P (II) 0.24 mV
DR5 96 ms S (V1) -2.21 mV
QT 372 ms R (V5) 1.78 mV
QTc 423 ms Sokal 3.99 mV



# Q 1 : quelles affirmations vous semblent vraies ?

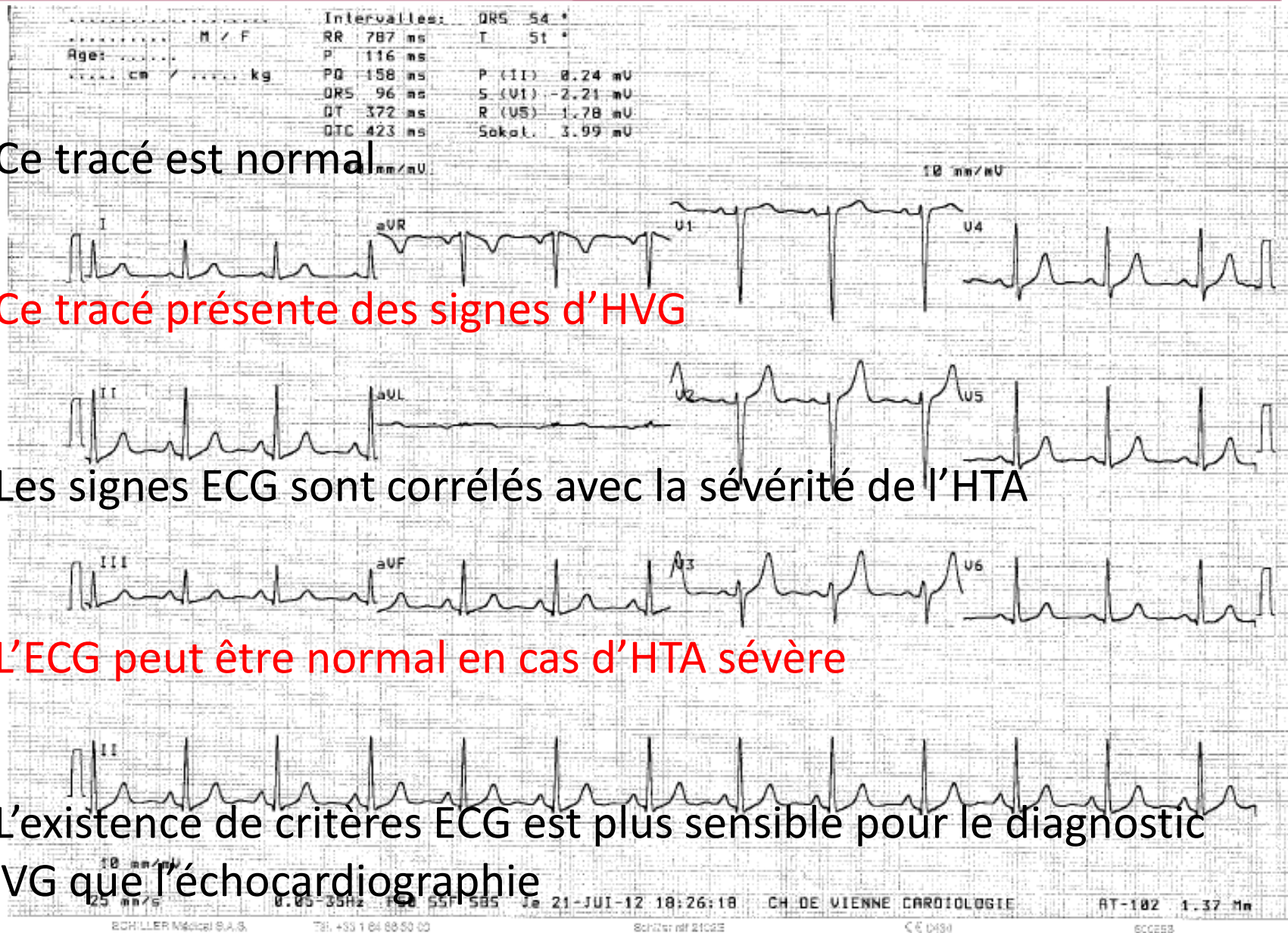
1 - Ce tracé est normal

2 - Ce tracé présente des signes d'HVG

3 - Les signes ECG sont corrélés avec la sévérité de l'HTA

4 - L'ECG peut être normal en cas d'HTA sévère

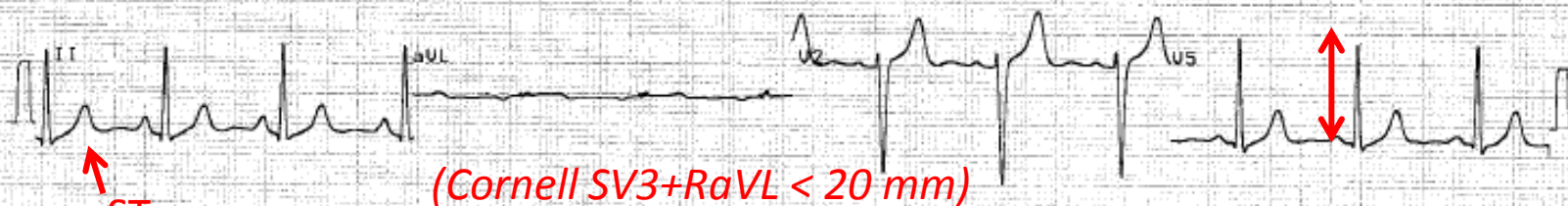
5 - L'existence de critères ECG est plus sensible pour le diagnostic d'HVG que l'échocardiographie



Intervalles: DRS 54 \*  
RR 787 ms T 5t \*  
Age: M / F P 116 ms  
PQ 158 ms P (II) 0.24 mV  
cm / kg DRS 96 ms S (V1) -2.21 mV  
QT 372 ms R (V5) 1.78 mV  
QTc 423 ms Sokol. 3.99 mV



Sokolow SV1+RV5 = 38 mm



1 - Ionogramme sanguin : Na, K, glycémie, créatinine, clairance

2 - NGP

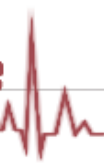
3 - Troponine US

4 - Bilan lipidique

5 - D-dimères

6 - Alcoolémie, HbCO

7 - Bandelette urinaire



21h05. La PA de Mme S. M. est contrôlée à 197/93 après la réalisation de l'ECG et la prise de sang, soit une quinzaine de min après la première mesure.

## Q 3 : quelles affirmations vous semblent vraies ?

---

- 1 - Le diagnostic d'HTA est d'emblée annoncé, les dernières reco ont retenu le seuil de 140/90
- 2 - Un traitement antihypertenseur peut être d'emblée initié
- 3 - La mesure n'est pas valable car l'avant-bras n'était à hauteur du cœur
- 4 - La mesure n'est pas retenue car aurait du être effectuée à 30 min d'intervalle
- 5 - L'hypotension orthostatique est une baisse de la PA  $> 20$  mmHg pour la PAS et 10 mmHg pour la PAD, après une minute en position debout

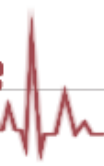


## Q 4 : Vous réalisez un fast-echo cardiaque. Quel intérêt ?

---

- 1 - On pourrait s'en passer.
- 2 - Doit être systématique selon les reco
- 3 - Rechercher une HVG
- 4 - Rechercher une HTAP
- 5 - Mesure des pressions de remplissage

- 1 - Nifédipine (ADALATE) 10 mg sublingual
- 2 - Nicardipine (LOXEN) 20 mg
- 3 - Clonidine (CATAPRESSAN) IVSE
- 4 - Nicardipine (LOXEN) IV 1 mg en titration
- 5 - IEC ou ARA2
- 6 - Abstention



21h45. La PA de Mme S. M. est contrôlée à 155/70  
30 min après l'administration de 20 mg de LOXEN.

Seulement un ionogramme (Na, K, glycémie,  
créatinine) avait été prélevé, revenu normal.

1 - RAD sans traitement

2 - RAD sous traitement

3 - La prescription de mesures hygiéno-diététiques suffit

4 - RAD et RDV pour MAPA ou auto-mesure à domicile

5 - Hospitalisation

6 - Bilan d'HTA secondaire

	Jour et nuit (70)					* (54)					■ (16)				
	Sys.	Dia.	Moy.	P.pulse	FC	Sys.	Dia.	Moy.	P.pulse	FC	Sys.	Dia.	Moy.	P.pulse	FC
min.	98	42	50	16	59	98	42	50	16	59	104	57	68	38	63
max.	234	141	150	109	166	234	141	150	109	166	154	86	121	71	82
moy.	<b>140</b>	<b>85</b>	<b>102</b>	<b>55</b>	<b>81</b>	<b>142</b>	<b>87</b>	<b>104</b>	<b>55</b>	<b>84</b>	<b>132</b>	<b>77</b>	<b>95</b>	<b>55</b>	<b>72</b>
médiane	136	83	100	53	78	138	85	102	52	81	134	80	93	54	70
écart	23	17	18	16	17	25	18	19	17	18	14	8	13	10	6
seuil	135/120	85/75		30	90	135	85		30	90	120	75		30	90
%>	<b>67</b>	<b>54</b>		<b>97</b>	<b>24</b>	<b>61</b>	<b>52</b>		<b>96</b>	<b>31</b>	<b>88</b>	<b>62</b>		<b>100</b>	<b>0</b>

**BIOCHIMIE DU SANG**

Aspect du sérum Normal.

IONOGRAMME (Vitros 5600 - ORTHO)

Sodium	* 147.2	mmol/l	137.0-145.0
Potassium	3.99	mmol/l	3.50-5.10
Bicarbonates	24.5	mmol/l	22.0-30.0
Chlore	105.3	mmol/l	98.0-107.0
Protéines	* 93.4	g/l	63.0-82.0
Urée	* 9.23	mmol/l	2.50-6.10
Créatinine enzym.	67.7	µmol/l	62.0-106.0
Glycémie	5.35	mmol/l	4.10-5.90
Calcémie	2.46	mmol/l	2.10-2.55
Trou anionique	* 21.0	mmol/l	12.0-17.0
Osmolalité calculée	* 297	mOsmol/kg	270-290
MDRD	82.0	ml/min/SC	>60.0

BILAN LIPIDIQUE (Vitros 5600 - ORTHO)

Cholestérol total	* 8.30	mmol/l	3.40-5.20
soit	* 3.21	g/l	<2.00
Cholestérol HDL	1.14	mmol/l	>1.00
soit	0.44	g/l	>0.40
Cholestérol LDL	* 6.32	mmol/l	<4.10
soit	* 2.45	g/l	<1.60
Triglycérides	* 1.87	mmol/l	0.35-1.45
soit	* 1.65	g/l	<1.50

\*Dosage de Methoxyamines urinaires, plasmatiques et catécholamines plasmatiques normal.

\*Doppler des artères rénales normal.

\*Doppler des TSA = athérome bourgeonnant des bifurcations.

\*Echocardiogramme normal.

\*Epreuve d'effort normale

Aujourd'hui Mme S.M. est à la retraite.  
Elle est sous CADUET (amlodipine, atorvastatine) 10 mg/j