

HTA et Acromégalie

S. BICHRI, S. El Aziz, A. Mjabber, A. Chadli

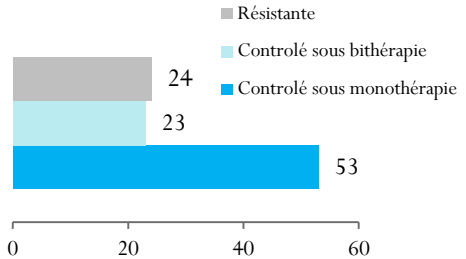
Service d'endocrinologie et maladies métaboliques. CHU Ibn Rochd. Casablanca.
Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II – Casablanca.

INTRODUCTION

■ L'acromégalie est une affection rare secondaire à l'hypersécrétion du GH souvent par un adénome hypophysaire. L'hypertension artérielle est fréquemment retrouvée, aggravant les complications cardiovasculaires de l'acromégalie et augmentant ses risques de morbidité.

■ Le but de notre travail était de préciser la fréquence et d'évaluer les caractéristiques de l'hypertension artérielle (HTA) chez les patients acromégales ainsi que sa prise en charge.

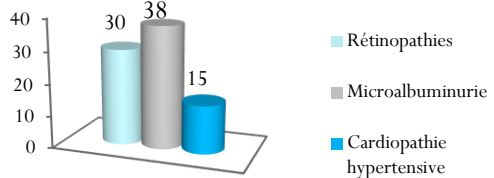
Contrôle de L'HTA



PATIENTS ET METHODES

- Etude rétrospective, descriptive, étendue sur 10 ans (Janvier 2007 - Décembre 2017).
- Incluant intéressant 34 Acromégales suivis au service, dont 13 patients ont été hypertendus.
- Variables étudiées : Age, sexe, les grades de l'HTA, contrôle d'HTA, comorbidités associées. Le traitement et l'évolution.
- Analyse des données : Logiciel SPSS (version 16).

Complications de l' HTA:

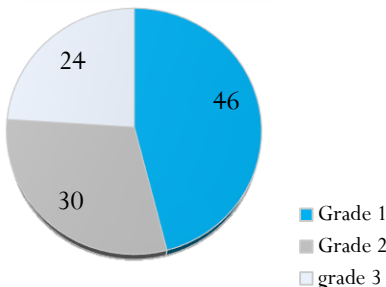


ANALYSE STATISTIQUE

Caractéristiques des patients

- Sexe ratio: 3 F / 1 H..
- l'âge moyen est de 50 ans (36-61)
- La durée moyenne d'évolution de L'Acromégalie: 7 ans.

Grades de L'HTA



DISCUSSION

Dans un tiers des cas, une hypertension artérielle est retrouvée et fait partie intégrante des complications cardiovasculaires qui conditionnent la morbi-mortalité cardiovasculaire.

L'HTA devient plus fréquente avec l'âge avancé, le taux élevé de Gh et l'ancienneté de la maladie.

Elle est la conséquence de deux mécanismes:
-l'augmentation du volume plasmatique secondaire à la réabsorption du sodium au niveau du tube contourné distal.

-dysfonctionnement endothélial.

L'hypertension n'a pas régressé chez aucun malade après prise en charge chirurgicale.

CONCLUSION

L'hypertension artérielle est une complications fréquente de l'acromégalie, qu'il faut chercher régulièrement au moment du diagnostic et au cours du suivi et prendre en charge correctement afin de réduire la morbi-mortalité cardiovasculaire liées à l'acromégalie.

l'auteur ne déclare pas de conflit d'intérêt

REFERENCES

- Chanson P. Les conséquences de l'acromégalie. Cachan: Éditions Médicales Internationales; 2001.
- de la Sierra A, Banegas JR, Oliveras A, Gorostidi M, Segura J, de la Cruz JJ, et al. Clinical differences between resistant hypertensives and patients treated and controlled with three or less drugs. J Hypertens 2012; 30:1211-6