



Articles publiés
sous la direction de

GRÉGOIRE WUERZNER

Service de
néphrologie et
hypertension
Département
de médecine, CHUV
et Université de
Lausanne, Lausanne

BÉLÉN PONTE

ANTOINETTE PECHÈRE-BERTSCHI

Service de
néphrologie et
hypertension
Département de
médecine
HUG, Genève

Hypertension: faut-il aborder les effets indésirables possibles des médicaments avec nos patients?

Dr GRÉGOIRE WUERZNER, Pre BELÉN PONTE, Dr SYLVAIN MEYLAN
et Pre ANTOINETTE PECHÈRE-BERTSCHI

Le taux de vaccinations contre le Covid-19 peine à atteindre les objectifs fixés en Suisse et l'administration d'une troisième dose est débattue. Pour toute prescription de médicament, le médecin joue un rôle essentiel dans l'information qu'il transmet au patient, ce qui peut influencer l'adhésion au traitement prescrit. Lors de la mise en route de la campagne vaccinale dans le canton de Vaud, les responsables médicaux ont constaté de rares élévations symptomatiques de la pression artérielle, spontanément résolutive et sans séquelles.¹ Les réactions à cette information, qui a été publiée, ont été contrastées: une partie de la communauté médicale, y compris certaines sociétés savantes, a minimisé ces effets compte tenu du risque de Covid sévère chez les hypertendus, d'une balance bénéfique/risque largement en faveur de la vaccination et du peu de conséquences d'une élévation isolée de la pression artérielle asymptomatique, bien démontrée dans certains articles.^{2,3} Les auteurs de cette lettre¹ ont reçu de nombreux témoignages de patients, réconfortés de trouver une publication scientifique relatant une possible association de la vaccination avec une montée tensionnelle transitoire éventuellement observée. Depuis, cet effet indésirable rare a été confirmé par d'autres publications,^{4,5} dont l'une a comparé l'effet de la vaccination sur l'automesure tensionnelle. Dans 5% des cas, une élévation de plus 10 mmHg de pression artérielle systolique a été constatée dans les 5 jours suivant la vaccination. Dès lors, les patients hypertendus doivent-ils être avertis de cet effet indésirable possible? Les résultats en matière d'adhésion thérapeutique sont équivoques lorsqu'il s'agit de déterminer

l'effet d'une information orale ou écrite sur les effets indésirables des traitements.⁶ Certains patients seront certainement rassurés de connaître les réactions possibles, même rares, et de savoir que l'effet est transitoire, ce qui leur donnera une maîtrise des symptômes ou signes qui peuvent se présenter lors de la vaccination.

La surmortalité liée à la pandémie de Covid-19 retient toutes les attentions, et son inter-

action avec les maladies cardiovasculaires a été largement soulignée. Celles-ci restent la première cause de mortalité en Suisse (chiffre de 2018) et la troisième d'hospitalisation.⁷ Dès lors, il nous paraît important de réitérer un message de prévention: vaccinez vos patients y compris les hypertendus qui sont à risque, mais pensez aussi à mesurer leur pression artérielle à chaque consultation. C'est

l'occasion de dépister une hypertension ou un mauvais contrôle tensionnel et de les traiter le cas échéant.

Dans ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* consacré à l'hypertension, nous passons en revue les critères déterminant une prise en charge ambulatoire ou hospitalière des hypertensions sévères (> 180/110 mmHg). Nous revoyons également l'épidémiologie, les mécanismes et la prise en charge de l'hypotension sous traitement de diurétiques thiazidiques. L'effet des saisons sur la pression artérielle et les associations complexes entre démence et hypertension sont également revus. Finalement, les nouveautés sur la prise en charge de l'hypertension chez les patients transplantés rénaux sont présentées.

**VACCINEZ VOS
PATIENTS, Y
COMPRIS LES
HYPERTENDUS,
MAIS PENSEZ
AUSSI À MESURER
LEUR PRESSION
ARTÉRIELLE À
CHAQUE
CONSULTATION**

Bibliographie

- 1
– Meylan S, Livio F, Foerster M, et al. Stage III Hypertension in Patients After mRNA-Based SARS-CoV-2 Vaccination. *Hypertension* 2021;77:e56-7.
- 2
– Patel KK, Young L, Howell EH, et al. Characteristics and Outcomes of Patients Presenting With Hypertensive Urgency in the Office Setting. *JAMA Intern Med* 2016;176:981-8.
- 3
– Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020;395:1054-62.
- 4
– Jeet Kaur R, Dutta S, Charan J, et al. Cardiovascular Adverse Events Reported from COVID-19 Vaccines: A Study Based on WHO Database. *Int J Gen Med* 2021;14:3909-27.
- 5
– Zappa M, Verdecchia P, Spanevello A, Visca D, Angeli F. Blood pressure increase after Pfizer/BioNTech SARS-CoV-2 vaccine. *Eur J Intern Med* 2021;90:111-3.
- 6
– Nunes V, Neilson J, O'Flynn N, et al. Adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. *Clinical Guidelines and Evidence Review for Medicines: Royal College of General Practitioners (UK)*, London, 2009.
- 7
– www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etatsante/maladies/cardiovasculaires.html