

## HYPERTENSION ARTERIELLE DE LA GROSSESSE

### Fiche à destination des patientes

Lors de chaque consultation au cours de votre grossesse sont vérifiés votre poids et votre tension.

**L'hypertension (HTA) de la grossesse se définit par une tension supérieure à 14/9.**

**Elle survient le plus souvent au cours des 3 derniers mois de grossesse. Elle correspond à une augmentation de la pression dans vos artères afin d'augmenter le débit sanguin (quantité de sang) apporté au fœtus.**

En effet le fœtus lorsqu'il n'est pas suffisamment irrigué (suite à un défaut de placenta le plus souvent) ne reçoit pas assez de nutriments (sucres, protéines, graisses, vitamines) et d'oxygène, il envoie alors des signaux qui font augmenter le débit donc la tension. Ce phénomène permet alors d'équilibrer la baisse de débit sans complication.

Mais dans 5 à 10% des cas, ce phénomène est insuffisant, et le fœtus ne reçoit pas assez de nutriments et d'oxygène. Il ne peut pas grossir suffisamment provoquant un retard de croissance voire une souffrance fœtale. Ces problèmes peuvent être évalués grâce à des examens complémentaires (monitoring = surveillance des battements cardiaques du fœtus, échographie, prise de sang). En fonction de ces paramètres l'accouchement pourra être provoqué à terme ou plus tôt si les médecins considèrent que le fœtus court trop de risque par insuffisance d'apport de nutriments et d'oxygène.

Une fois le diagnostic d'HTA fait, votre grossesse va être surveillée de façon plus intensive, afin d'assurer le bien-être du fœtus et l'absence de complications.

Malheureusement il n'existe pas de médicament permettant d'augmenter la perfusion du fœtus, seul le **repos notamment sur le côté** permet cette augmentation. Le repos sera donc ordonné (avec un arrêt de travail si besoin), ainsi qu'une alimentation équilibrée normo salée (ni trop, ni sans

sel).la surveillance se fera, en l'absence de signes de gravité, par une surveillance plusieurs fois par semaine par la sage-femme (poids, recherche d'albumine dans les urines, monitoring fœtal) et tous les 15 jours chez me gynécologue (bilan sanguin, échographie).

Nous savons que 5 à 10% des HTA se compliqueront, les signes suivant nécessitent une **consultation en urgence ou une hospitalisation**, ils sont donc très importants à connaître :

- **TA supérieure à 16/10,**
- **Albuminurie supérieure à 1g/l ou +++ ,**
- **Prise de poids de plusieurs kilos en 1 semaine,**
- **Les signes de préclampsie : œdème généralisé à tout le corps, vision de mouches volantes, bourdonnements d'oreilles, maux de tête, douleur en barre sous la côte droite,**
- **Souffrance fœtale au monitoring**

Dans les formes compliquées ou précoces (2 premiers trimestres) un traitement pourra vous être prescrit.

**Pour diminuer les risques de cette maladie il convient donc de bien se reposer et de respecter le suivi qui vous est proposé.**

Après l'accouchement la tension artérielle se normalise, une surveillance sera faite à la maternité après votre accouchement, ainsi que lors de la visite post natale. Parfois l'HTA persiste, un bilan et un traitement seront mis en place.