

HYPERTENSION

I- Généralité :

Augmentation au-delà de la **norme** de la **pression** exercée par un liquide dans une **structure** creuse de l'organisme.

L'augmentation de pression peut survenir dans tout l'**appareil circulatoire** artériel (**hypertension artérielle**) ou seulement dans la **petite circulation** (**hypertension pulmonaire**), dans le **système** veineux en général (**hypertension veineuse**) ou dans une partie de ce dernier (par exemple : **hypertension portale**).

On peut également l'observer à l'intérieur de la boîte crânienne (**hypertension intracrânienne**, typique de l'**hydrocéphalie**).

II- Hypertension artérielle :

C'est l'augmentation de la pression artérielle au-dessus des valeurs normales. En réalité, ce n'est que le symptôme le plus évident d'une maladie générale que l'on peut parfois identifier : on parle alors d'**hypertension secondaire** ou **symptomatique**. Dans le cas contraire, on parle d'**hypertension essentielle**.

L'augmentation de la pression artérielle est due à la **constriction** des **artérioles** périphériques, probablement par réponse de l'organisme aux conditions de **stress**, chez les individus prédisposés par des facteurs héréditaires et constitutionnels.

Les symptômes qui font évoquer l'hypertension sont l'**agitation nerveuse**, les **palpitations**, la **tension douloureuse de la nuque**, les **céphalées**, les **épistaxis** et les **paresthésies des membres**.

Mais la **symptomatologie**, souvent vague, entraîne à la longue toute une série de **lésions** de divers organes comme le **cœur**, les **reins**, les **gros vaisseaux**, le **système nerveux central**. Pour toutes ces raisons, la maladie doit être traitée précocément.

Le traitement de l'hypertension symptomatique doit comporter avant tout le traitement de la maladie en cause.

III- Hypertension pulmonaire :

Elle est due à l'augmentation des **résistances capillaires** du circuit pulmonaire (**petite circulation**) ; elle est indépendante de la pression de la circulation générale, et elle est souvent secondaire à d'autres maladies.

Les causes les plus fréquentes en sont les affections chroniques du **poumon (emphysème, bronchite chronique, pneumoconiose, silicose)**, qui déterminent la diminution de la **lumière capillaire**.

Cette sorte d'hypertension s'observe également lors de **pathologies** cardiaques **congénitales** ou **acquises**, avec augmentation de la pression dans l'**oreillette gauche**, puis dans les veines pulmonaires.

Quand la pression dépasse un certain seuil, le **liquide plasmatique** passe des capillaires pulmonaires dans les alvéoles, déterminant un état pathologique (**œdème pulmonaire**) qui peut être mortel.

IV- Hypertension veineuse :

C'est l'augmentation de la pression exercée normalement dans le système veineux ; ; une telle pression varie selon les secteurs.

L'augmentation de la pression veineuse peut dépendre de l'hypertension artérielle, de l'obstruction de gros troncs veineux (comme dans les **thrombophlébites**) ou d'une augmentation de pression dans l'**oreillette droite** (lors d'**insuffisance cardiaque droite**).

Les symptômes sont ceux de la **stase circulatoire** : quand le sang stagne au niveau des **membres**, le passage du **plasma** des capillaires vers les **tissus** est responsable d'**œdèmes** périphériques.

V- Hypertension portale :

C'est l'augmentation de la pression au-delà de **10-12 mm Hg**, au niveau du système porte du **foie**. Elle a des conséquences **physiopathologiques** graves, puisque la stase sanguine provoque un passage de liquide dans la **cavité péritonéale (ascite)**, une **dilatation** des veines de la peau de l'**abdomen**, l'apparition de **varices œsophagiennes, stomacales**, et d'**hémorroïdes**.

La cause la plus fréquente d'hypertension portale est la présence dans le foie d'un obstacle mécanique, comme on l'observe dans la **cirrhose hépatique**.

