



Tension artérielle élevée dans les poumons (hypertension pulmonaire)

🕒 paru le 18/03/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 22/02/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Anatomie et fonctionnement du cœur et des poumons

Le cœur est composé de 4 cavités : 2 oreillettes (une droite et une gauche) et 2 ventricules (un droit et un gauche). Ces cavités sont séparées par des cloisons et des valves. Le ventricule droit éjecte le sang au travers de la valve pulmonaire vers l'artère pulmonaire et les poumons. L'artère pulmonaire se divise, le sang se charge en oxygène au contact des alvéoles pulmonaires, puis revient à l'oreillette gauche par les veines pulmonaires. A partir de l'oreillette gauche, le sang passe dans le ventricule gauche, puis est envoyé dans le reste du corps, grâce à l'artère aorte.

Hypertension pulmonaire

L'hypertension pulmonaire est une maladie définie par une pression trop élevée dans les vaisseaux sanguins des poumons. Habituellement, elle est causée par un rétrécissement de ces vaisseaux sanguins. Le ventricule droit doit donc pomper plus fort pour envoyer le sang dans les poumons, ce qui entraîne une dilatation du ventricule droit. Ceci ne compense toutefois que de manière limitée. À partir d'un certain moment, la quantité d'oxygène arrivant dans la circulation générale va diminuer. Cela provoque des symptômes typiques, tels qu'un essoufflement à l'effort.

De nombreuses maladies peuvent augmenter la tension artérielle dans les poumons.

Les causes les plus fréquentes d'hypertension artérielle pulmonaire sont :

- une [insuffisance cardiaque](#) ;
- un [problème au niveau des valves du cœur](#) ;
- une maladie pulmonaire qui empêche une bonne oxygénation du sang, comme par exemple la [bronchite chronique \(BPCO\)](#) ou le [syndrome d'apnées du sommeil](#).

Les autres causes possibles sont :

- des artères des poumons rétrécies. On parle alors d'hypertension artérielle pulmonaire. Cela peut ne pas avoir de cause évidente ou être dû à une prédisposition héréditaire, à certaines maladies du tissu conjonctif, à une maladie du cœur congénitale, à la [cirrhose du foie](#), à l'[infection par le VIH](#), à l'utilisation de certaines pilules amaigrissantes ou encore à la consommation de drogues ;
- une complication d'[embolie pulmonaire](#). On parle alors d'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique ;
- d'autres maladies comme par exemple un trouble de la thyroïde, une maladie qui touche l'ensemble du corps (maladie systémique), une leucémie, ou le fait de retirer la rate (ablation de la rate ou splénectomie).

Quelle est sa fréquence ?

L'hypertension pulmonaire est rare. En Belgique, environ 400 personnes en sont atteintes.

Comment la reconnaître ?

Les 2 principaux symptômes sont

- l'essoufflement à l'effort ou au repos ;
- la limitation lors des efforts.

Peuvent également être présents : fatigue, douleur à la poitrine, palpitations, toux, enrouement, mal au ventre, ventre gonflé, veines gonflées au cou et [accumulation de liquide dans les jambes \(œdème\)](#). De courts épisodes de perte de connaissance sont possibles.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Au cours de l'examen clinique, le médecin recherche d'éventuelles anomalies cardiaques et pulmonaires. Des modifications de la fonction du cœur peuvent généralement être observées à [l'électrocardiogramme \(ECG\)](#), qui est un enregistrement de l'activité électrique du cœur.

En cas de suspicion d'hypertension pulmonaire, vous serez envoyé à l'hôpital. Le diagnostic est confirmé par échographie du cœur ([échocardiographie](#)). Le bilan de base comporte aussi généralement un scanner des poumons, des [épreuves respiratoires](#), et une analyse du sommeil. D'éventuelles maladies à l'origine de l'hypertension pulmonaire peuvent ainsi être détectées.

Dans certains cas, un cathétérisme cardiaque est réalisé. Au cours de cet examen, le médecin insère un tube fin (cathéter) via l'aîne ou le poignet. La pression dans le cœur est alors mesurée directement.

Que pouvez-vous faire ?

Il n'y a rien que vous puissiez faire pour prévenir la maladie. Si vous présentez des symptômes, il vaut mieux contacter votre médecin.

Si vous avez reçu le diagnostic d'hypertension pulmonaire, soyez prudent avec certains médicaments. Discutez-en toujours avec votre médecin.

Il est tout aussi important de faire suffisamment d'exercice et de surveiller votre poids.

Si vous fumez, essayez d'arrêter.

Si vous êtes une femme, discutez-en avec votre médecin. En effet, être enceinte présente un risque lorsque l'on souffre d'hypertension pulmonaire.

Que peut faire le médecin ?

Le traitement peut contenir de l'oxygène, des anticoagulants, des diurétiques, des médicaments pour relâcher les vaisseaux sanguins (vasodilatateurs) et des médicaments qui soutiennent la fonction du cœur.

Le traitement est déterminé individuellement en fonction de la gravité, de la présence d'autres maladies et des médicaments déjà utilisés. Ce traitement soulage les symptômes, mais ne permet pas de guérir.

Dans le cas d'une hypertension artérielle pulmonaire due à une maladie thrombo-embolique chronique, une intervention chirurgicale peut être tentée pour retirer les caillots de sang qui bouchent les artères pulmonaires. Dans des cas exceptionnels, une greffe de poumons est nécessaire.

En savoir plus ?

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Hypertension pulmonaire – Association de patients](#)
- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Augmentation de la pression artérielle pulmonaire : hypertension artérielle pulmonaire et hypertension pulmonaire thrombo-embolique chronique \(HTP-TEC\)' \(2000\), mis à jour le 14.03.2017 et adapté au contexte belge le 19.10.2019 – ebpracticenet](#)