HTA non contrôlée
SESSION AFRICAINE

LES RECOMMANDATIONS ESH/ESC 2018 sont-elles applicables dans notre contexte : Pour ou contre?

JOULAK ANISSA
LA MARSA TUNISIE

Déclaration de conflits d’intérêts

Pas de conflit d’intérêt sur le sujet

CoSAC
Le congrès des Sociétés Africaines de Cardiologie

STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire

INTRODUCTION

970 millions d'hypertendus
330 millions pays développés vs 640 millions monde en voie de développement .

Recommandations ESC/ESH **EVIDENCE BASED GUIDELINES**

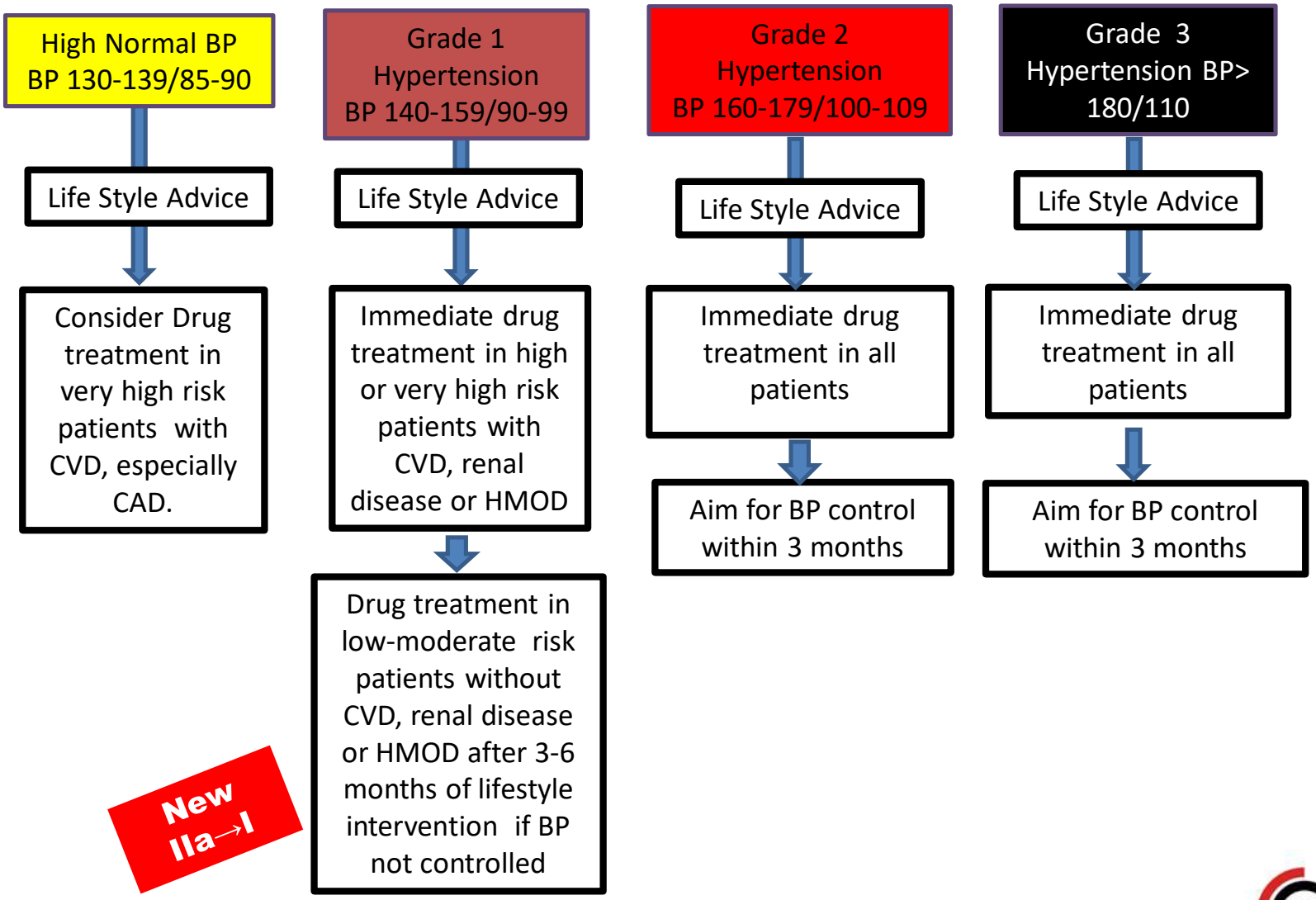
DG / TTT → Standardiser la PEC pour diminuer les complications de l'HTA → Pas GUIDE PRATIQUE

Autres recommandations régionales, nationales
→ Recherche efficience :
Moindre cout pour assurer l'équité au sein d'une population

Recommandations ESH/ESC 2018

- **Points Forts ESH/ESC 2018 :**
- Dg Prise TA en dehors du cabinet
  - ❖ MAPA Chère .
  - ❖ Automesure : A domicile , infirmerie
    (USA quartiers pauvres : coiffeur).
- Evaluation cardiovasculaire globale.
- Nouveaux seuils de traitement
- Associations fixes Faux pb Cout
- Objectifs thérapeutiques plus bas.

Initiation of BP lowering treatment (lifestyle changes and medication) at different initial office BP levels



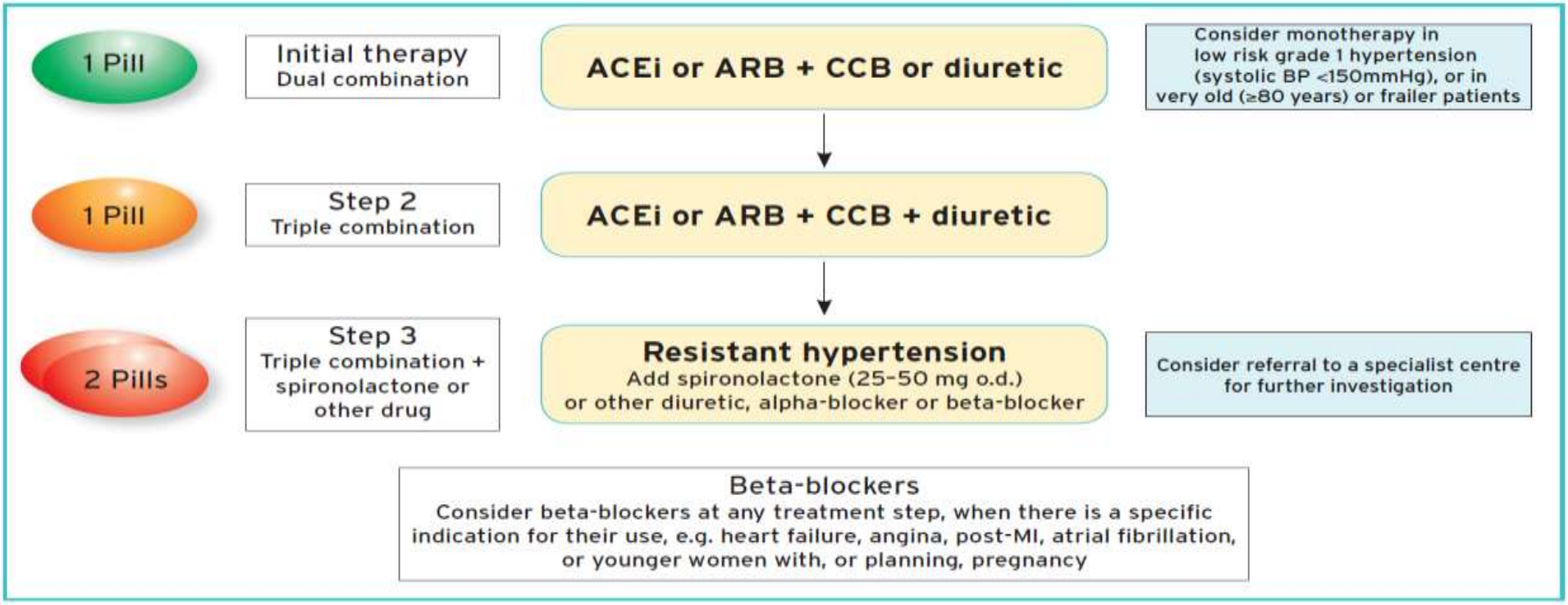
New IIa→I

ESC European Society of Cardiology

Williams, Mancia et al J Hypertens 2018 and Eur Heart J 2018

ESH

Core drug treatment strategy for uncomplicated hypertension



ESC European Society of Cardiology

Williams, Mancia et al J Hypertens 2018 and Eur Heart J 2018

ESH

Office blood pressure treatment target range

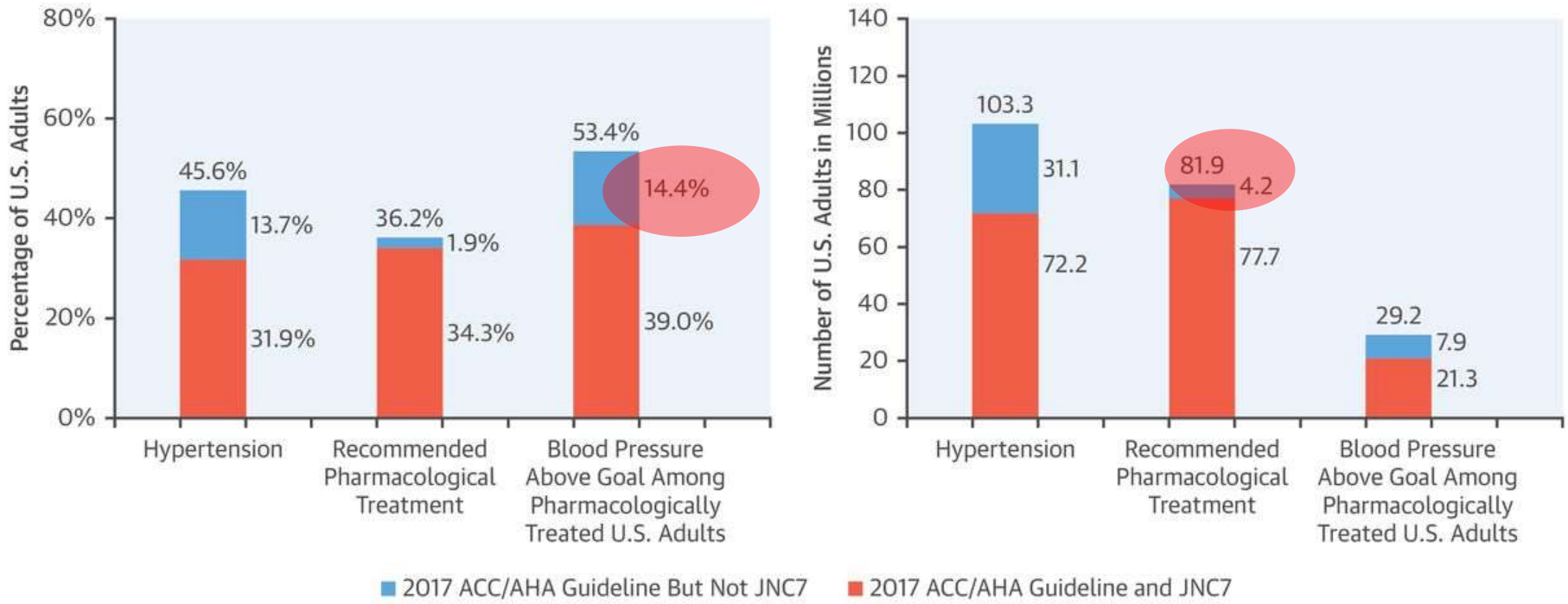
Age group	Office SBP treatment target ranges (mmHg)					Office DBP treatment target range (mmHg)
	Hypertension	+ Diabetes	+ CKD	+ CAD	+ Stroke[a]/TIA	
18 - 65 years	**Target to 130** *or lower if tolerated* Not <120	**Target to 130** *or lower if tolerated* Not <120	**Target to <140 to 130** *if tolerated*	**Target to 130** *or lower if tolerated* Not <120	**Target to 130** *or lower if tolerated* Not <120	70–79
65 - 79 years[b]	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	70–79
≥80 years[b]	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	**Target to 130-139** *if tolerated*	70–79
Office DBP treatment target range (mmHg)	70–79	70–79	70–79	70–79	70–79	

ESC European Society of Cardiology

Williams, Mancia et al J Hypertens 2018 and Eur Heart J 2018

ESH

CENTRAL ILLUSTRATION: Prevalence of Hypertension, Recommendation for Pharmacological Antihypertensive Treatment, and Blood Pressure Above Goal Among U.S. Adults According to the 2017 ACC/AHA and the JNC7 Guidelines



Muntner, P. et al. J Am Coll Cardiol. 2018;71(2):109–18.

Population Tun sous couverture sociale CNAM 60 %.

TAHINA 2005

8007 adultes ages 35-70 ans

- Prevalence hypertension 30.6%
- Patients connus hypertendus 38.8%
- Patients connus sous traitement 84.4%
- Patients sous traitement contrôlés 24.1%

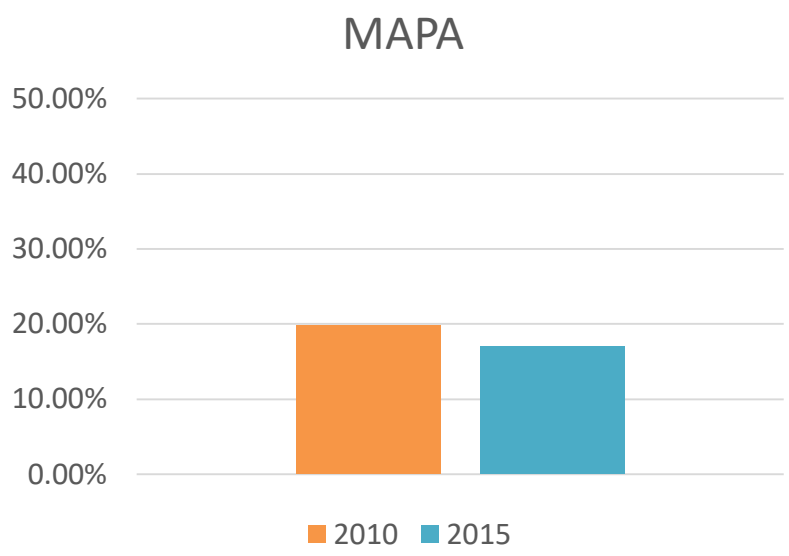
TA < 140/90 mmHg

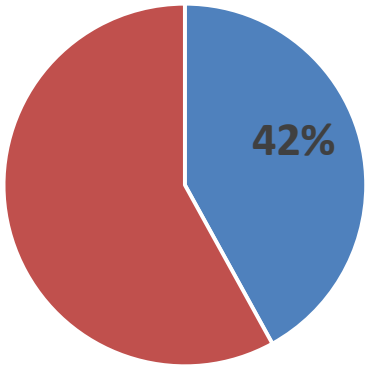
Hypertens Res. 2012 Mar;35(3):341-7. doi: 10.1038/hr.2011.198. Epub 2011 Dec 1.

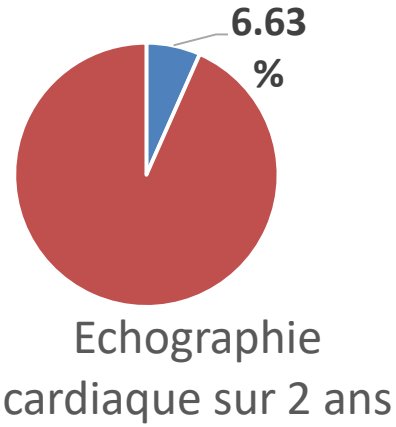
STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire

CNAM
الصندوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

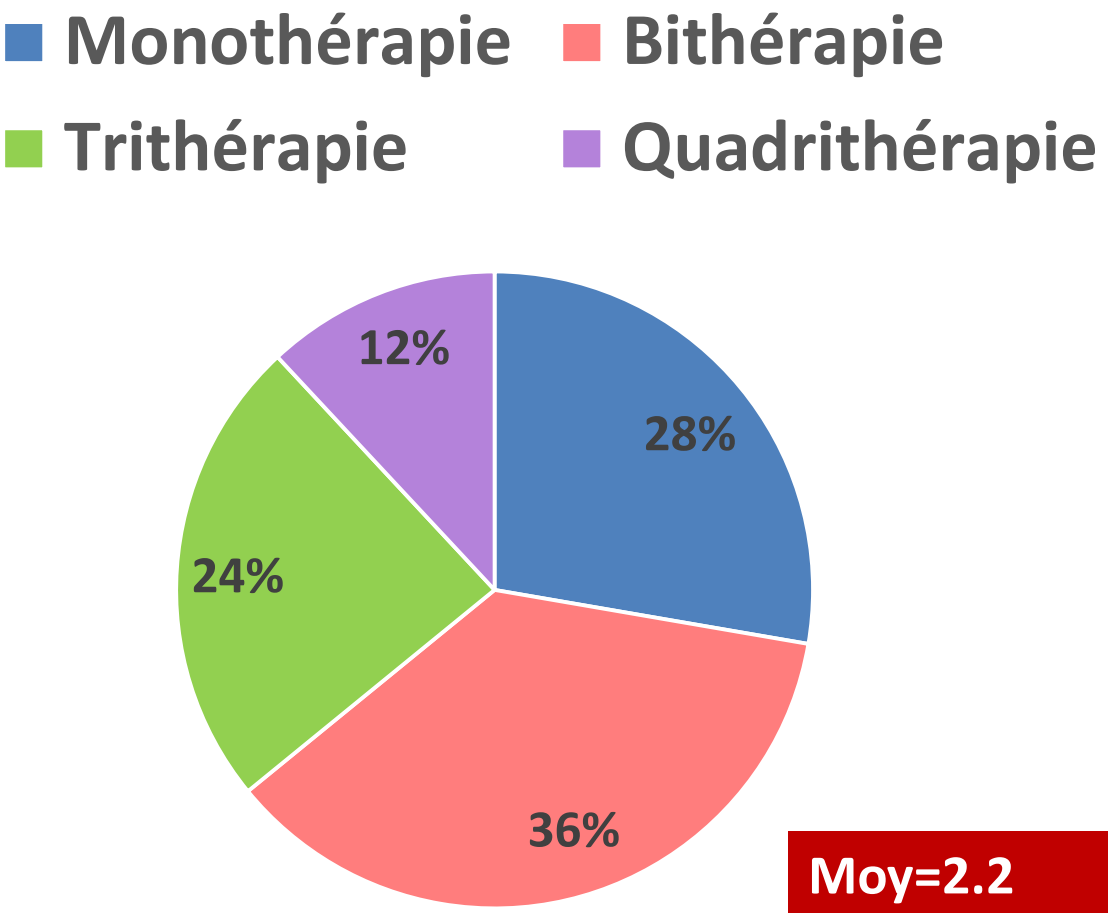
Patients inclus en APCI HTA sévère CNAM Caisse Nationale d'Assurance Maladie
Nombre total de patients inclus en APCI 05 : **447,545 patients**
Chiffres estimés : Nombre d'hypertendus connus 700 000-800 000







PRESCRIPTION NOMBRE D'ANTIHYPERTENSEURS



Moy=2.2 médicament/patient

STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire

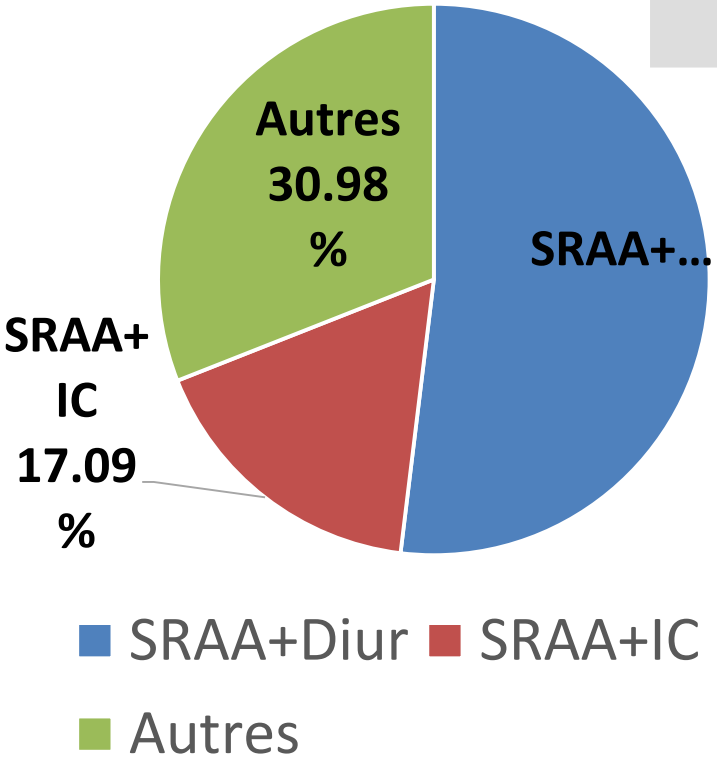
FLAHS 2015

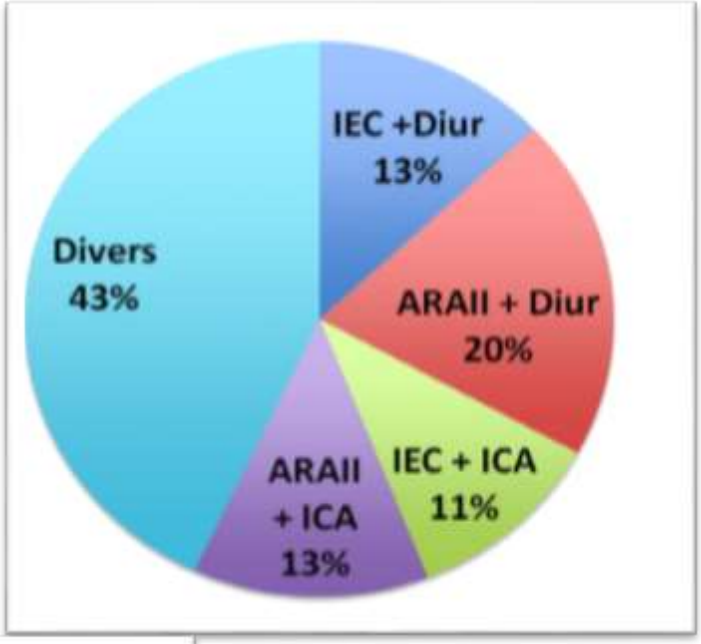
Utilisation des antihypertenseurs en 2015

Choix des associations d'antihypertenseurs chez les sujets traités par une **bithérapie** pharmacologique

CNAM 2015

Bithérapie recommandées : 69.02%

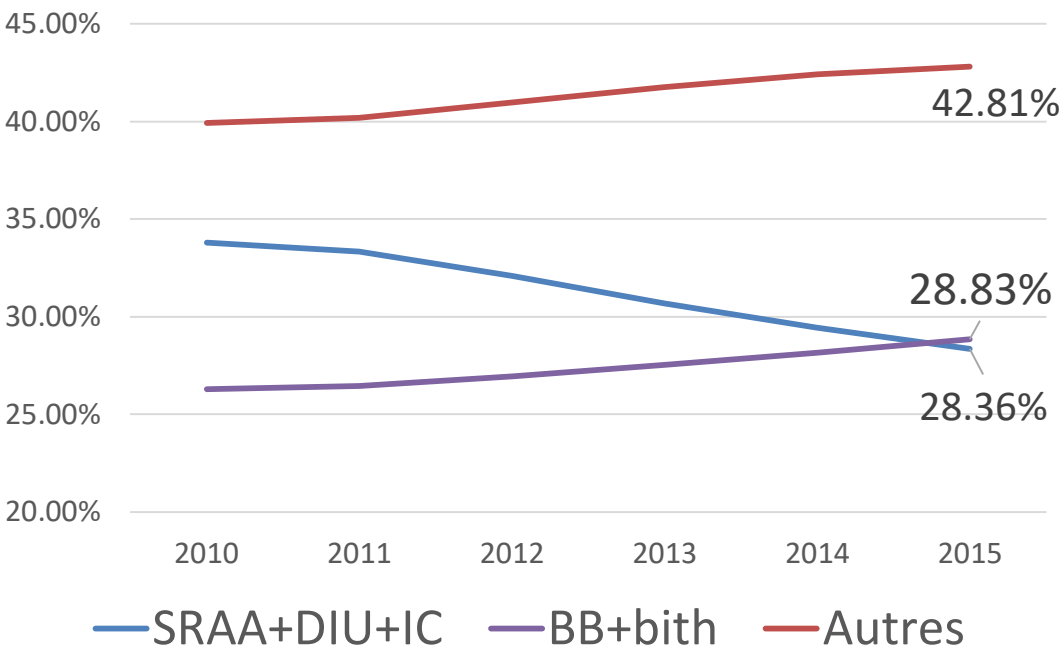




BITHERAPIES RECOMMANDEES : 57 %

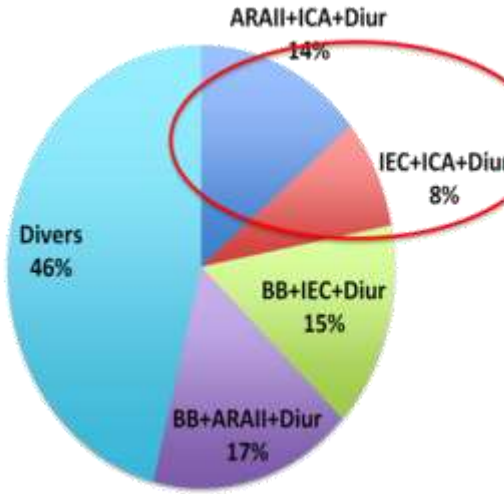
STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire

PRESCRIPTION DE LA TRITHERAPIE

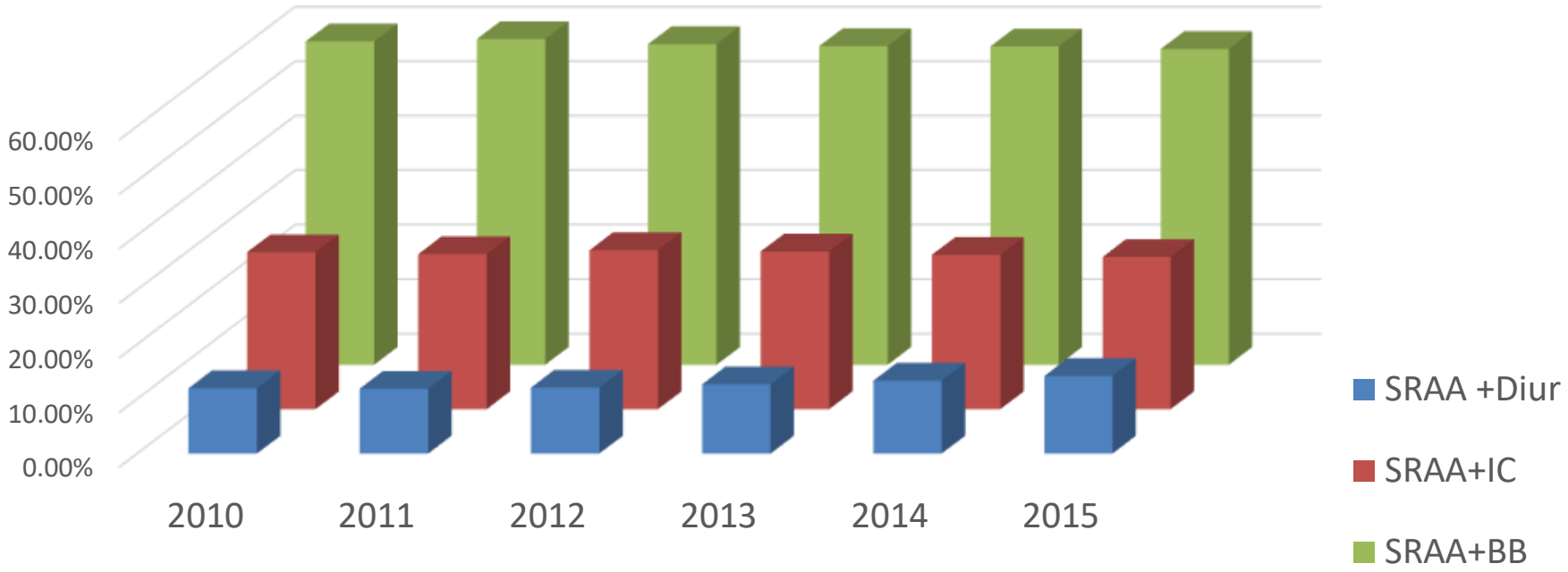


Trithérapies Recommandées 22% !!

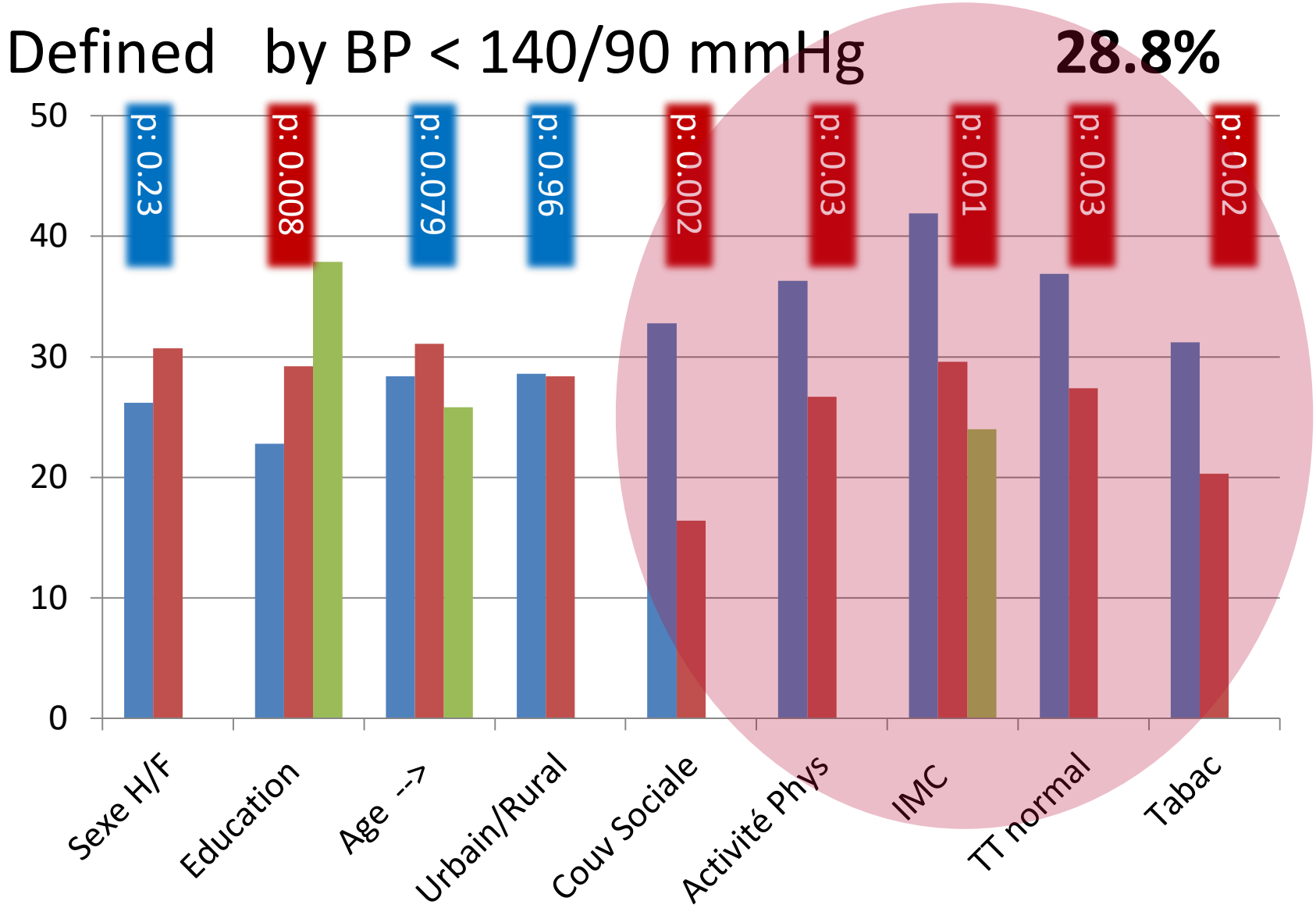
B Bloquants présents dans 66 % !!!



LES TRAITEMENTS CHEZ LES DIABÉTIQUES 62.3% BSRAA



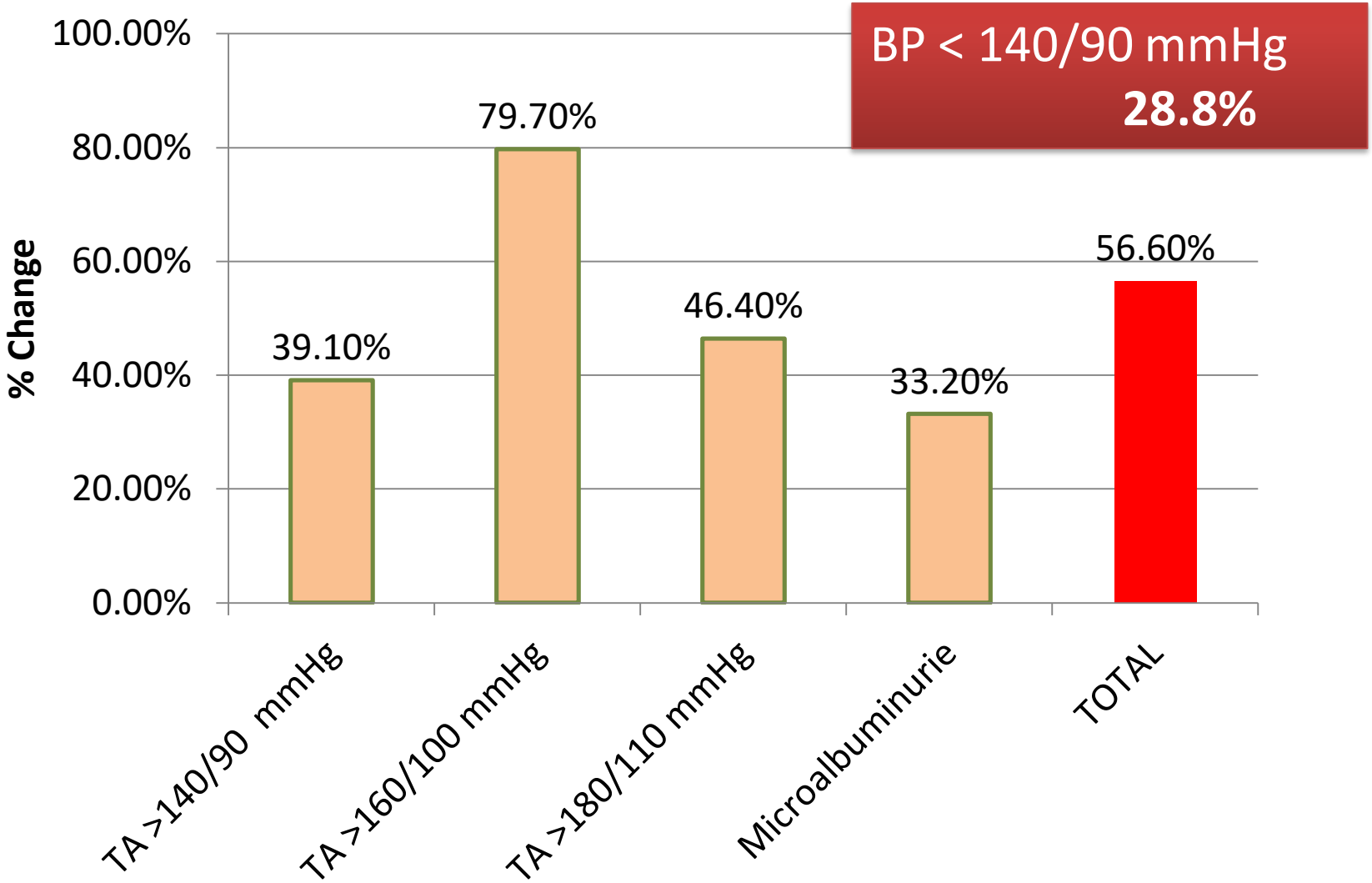
HBP controlled MALHTA STUDY 621 patients



MALHTA STUDY

Screening for Microalbuminuria in hypertensive patients in Tunis district.

Therapeutic Inertia 621 patients Hypertension 2014-2015 34% Diabetes.



CONCLUSION

HTA sous diagnostiquée Campagnes d'éducation peu couteuses.

Applications des RHD à l'échelle populationnelle SEL, SUCRE…

Prise en charge organisme de sécurité sociale uniquement 60 %
Pour qui Recommandations applicables

Patients à faibles revenus non couverts par CNAM.
+ de risque cardiovasculaire
– d'éducation sanitaire
Traitement en association fixe non disponible

Médecins Tunisiens sensibilisés aux recommandations européennes > US.
Formation des médecins de première ligne , actualisation des données.
Intensification plus précoce plus agressive du ttt anti HTA

CoSAC
Le congrès des Sociétés Africaines de Cardiologie

STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire

Merci pour votre attention

CoSAC
Le congrès des Sociétés Africaines de Cardiologie

STCCCV
Société Tunisienne de Cardiologie & de Chirurgie Cardio-Vasculaire