



Tension artérielle élevée pendant la grossesse (hypertension gestationnelle ou gravidique)

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 13/10/2020 • dernière vérification de mise à jour le 13/10/2020

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 ?

Pendant la grossesse, une tension artérielle élevée (hypertension) peut être un signe de pré-éclampsie. La pré-éclampsie est une affection dangereuse associée à des risques importants pour la mère et pour l'enfant. Un mauvais fonctionnement du placenta en serait la cause.

Le risque de pré-éclampsie est plus élevé chez les femmes :

- Qui ont plusieurs fœtus, des jumeaux par exemple (grossesse multiple) ;
- Dont une personne de la famille a souffert de pré-éclampsie ;
- Qui ont moins de 20 ans ou plus de 40 ans ;
- Qui souffre d'obésité ;
- Qui avaient déjà de l'hypertension avant la grossesse ;
- Qui sont diabétiques ;
- Qui sont atteintes d'une maladie chronique des reins.

Quelle est sa fréquence ?

L'hypertension touche 6 à 8 femmes enceintes sur 100.

Comment la reconnaître ?

Par « hypertension gravidique », on entend une tension artérielle supérieure à 14/9 après la 20^e semaine de grossesse.

Si elle est associée à la présence de certaines protéines (albumine) dans les urines, elle peut faire penser à une pré-éclampsie. La maladie n'est pas toujours facile à reconnaître. Les symptômes possibles sont :

- Un gonflement (œdème) du visage, des mains et des pieds ;
- Un mal de tête sévère ;
- Des troubles de la vue comme avoir des « mouches » devant les yeux, voir double ou voir des éclairs lumineux ;
- Des maux de ventre intenses ;
- Une sensation de malaise ;
- Un bébé qui bouge moins dans le ventre.

Comment le diagnostic est-il posé ?

À chaque contrôle effectué pendant la grossesse, le médecin mesure la tension artérielle, vous pèse et examine la

présence de protéines dans les urines. Une hypertension associée à plus de 0,5 gramme de protéines par jour dans les urines confirme le diagnostic.

Que pouvez-vous faire ?

Le simple fait de consulter le médecin entraîne une élévation de la tension artérielle chez un grand nombre de personnes. Ce phénomène est connu sous le nom d'hypertension de la blouse blanche. Il peut dès lors être utile de vérifier vous-même votre tension artérielle à la maison. La tension artérielle doit être mesurée avec un tensiomètre validé (demandez conseil à votre médecin), le brassard placé sur le haut du bras. La mesure est réalisée après au moins 15 minutes de repos.

Lors d'une grossesse normale, la tension artérielle baisse généralement un peu. Toute augmentation doit donc être surveillée de près. Rendez-vous chez votre médecin si votre tension dépasse 14/9.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement dépend de la gravité de l'élévation de la tension artérielle.

En cas d'élévation modérée, il est indiqué de prendre du repos et de limiter l'apport en sel. Si ces mesures ne suffisent pas, vous serez orientée vers votre gynécologue qui vous prescrira un traitement pour faire baisser la tension (traitement hypotenseur). Il est cependant important que la tension artérielle ne baisse pas trop vite. Une baisse trop forte réduit le flux sanguin dans le placenta, ce qui n'est pas sans danger pour le bébé.

Dans les cas graves, une hospitalisation est nécessaire. La tension artérielle y sera régulée et les médecins prendront en charge les maladies existantes (par exemple mise au point d'un diabète et d'une maladie rénale).

Le traitement d'une pré-éclampsie vise toujours à prévenir les complications dangereuses, telles que convulsions et troubles de la coagulation chez la mère, une naissance prématurée ou décès de l'enfant.

Quand une pré-éclampsie est diagnostiquée, l'accouchement peut être déclenché par les médecins à 37 semaines de grossesse ou avant si les symptômes sont sévères. Après l'accouchement, la mère se rétablit généralement complètement.

Par après, des examens seront réalisés afin de détecter d'éventuelles affections sous-jacentes qui n'étaient pas encore connues et qui peuvent être traitées.

En savoir plus ?

- [Grossesse : avant, pendant – mongeneraliste.be](http://mongeneraliste.be) – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- [L'hypertension et la pré-éclampsie pendant la grossesse – Naître et grandir](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Hypertension gravidique \(pré-éclampsie\)' \(2000\), mis à jour le 15.08.2017 et adapté au contexte belge le 03.01.2018 – ebpracticenet](#)
- www.uptodate.com