

## ABSTRACT 00281

# FACTEURS ASSOCIÉS À LA VARIABILITÉ DE LA PRESSION ARTÉRIELLE EN MAPA

O Zini<sup>(1,2)</sup>, K Kammoun<sup>(1,2)</sup>, Ines Ben Alaya, I Agrebi<sup>(1,2)</sup>, S Toumi<sup>(1,2)</sup>, N Dammak<sup>(1,2)</sup>, H Chaker<sup>(1,2)</sup>, M Ben Ameer<sup>(1,2)</sup>, S Msaad<sup>(3)</sup>, S Kammoun<sup>(3)</sup>, S Yaich<sup>(1,2)</sup>, M Ben Hmida<sup>(1,2)</sup>

1-Service néphrologie CHU Hédi Chaker Sfax

2-Laboratoire de recherche de pathologie rénale LR19ES11

3-Service de pneumologie CHU Hédi Chaker Sfax

### ✘ **Introduction**

- ✘ L'HTA représente une cause majeure de morbi-mortalité cardio-vasculaire bien démontrée. La variabilité de la pression artérielle constitue en lui-même un composant de morbidité cardiovasculaire. L'objectif de notre étude est d'évaluer la corrélation entre les facteurs de risque cardio-vasculaire et la variabilité de PA(écart-type(ET)) sur le nyctémère.

### ✘ **Méthodes**

- ✘ Étude transversale observationnelle sur 3 ans incluant tous les patients qui ont bénéficiés d'une MAPA. La variabilité de PA(ET) a été calculée selon la formule  $ET = (\text{écart-type de pression artérielle systolique(PAS)diurne} + \text{écart-typePASnocturne} + \text{écart-type de pression diastolique(PAD)diurne} + \text{écart-typePADnocturne})/4$ . Les patients ont été partagés en 4 groupes selon le quartile
- ✘ d' ET. La comparaison des comorbidités dans les 4 groupes a été réalisé par le test ANOVA à un facteur. La corrélation entre la variabilité de la PA sur la MAPA et les données cliniques et biologiques a été réalisé par le test de sperman.

## ✘ Résultats:

- ✘ Nous avons colligé 381 patients d'âge moyen 53 ans ± 23 ans avec un sex-ratio de 0,63. Le tabagisme, le diabète, l'obésité et la dyslipidémie ont été notés chez respectivement 13,4 % ; 32,3 % ; 45,9 % et 46,7 % des cas.
- ✘ Des antécédentes de maladie rénale chronique (MRC), de maladies cardio-vasculaires (MCV) et de syndrome d'apnées de sommeil (SAS) ont été trouvés chez respectivement 128 (33 %) ; 137 (36 %) et 52 (14 %) des patients.
- ✘ Les indications de la MAPA ont été une HTA mal équilibrée, une suspicion d'HTA masquée, une suspicion d'HTA blouse blanche et une HTA limite dans 64,3% (245), 23,4% (89), 2,6% (10) et 9,7% (36) des patients respectivement.
- ✘ Les PAS moyennes globale, diurne et nocturne ont été respectivement de 132 ± 20,5 mmHg, 135 ± 23 mmHg et 122 ± 23 mmHg.
- ✘ Les PAD moyenne globale, diurne et nocturne ont été respectivement de 73 ± 14 mmHg, 75 ± 14 mmHg et 66 ± 14 mmHg.
- ✘ L'ET médian de PA (en mmHg) a été 12,39 ± 3,82 mmHg [6,23 à 25,6 mmHg].
- ✘ Le premier quartile a été entre 6,23 et 11,08 et le 3<sup>e</sup> quartile entre 12,93 et 14,9. Les patients ont été répartis en 4 groupes selon les quartiles de l'ET. Une différence significative entre les 4 groupes a été notée pour la présence de diabète (p=0,034) qui a été plus fréquent dans le 4<sup>e</sup> quartile, d'HTA (p=0,02). la moyenne de PAS a été (plus élevée dans le 4<sup>e</sup> quartile) diurne (p<0,001), PAD diurne (p<0,001), PAS nocturne (p<0,001), PAD nocturne (p=0,000), la glycémie (p=0,021), le taux de cholestérol (p=0,045) (plus élevé dans le 3<sup>e</sup> quartile). LDL-cholestérol (p=0,048) (plus élevé dans le 2<sup>e</sup> quartile).
- ✘ Par contre, aucune différence significative entre les 4 groupes n'a été trouvée pour l'âge (p=0,629), le genre (p=), l'IMC (p=0,069), les co-morbidités cardio-vasculaires (p=0,666), le SAS (p=0,141) et la MRC (p=0,734).
- ✘ La corrélation de Spearman entre la variabilité de la PA et les caractéristiques cliniques et biochimiques a révélé que l'ET est positivement corrélé à l'IMC (r=0,112 ; p=0,029), au TT (r=0,108 ; p=0,034), à la PAS diurne (r=0,385 ; p=0,000), à la PAS nocturne (r=0,236 ; p=0,000), à la PAD nocturne (r=0,205 ; p=0,000) et à la kaliémie (r=0,155 ; p=0,002).
- ✘ L'IMC ( $\beta = 0,112$ ,  $p = 0,029$ ), le TT ( $\beta = 0,108$ ,  $p = 0,034$ ), la PAS diurne ( $\beta = 0,385$ ,  $p = 0,000$ ), la PAS nocturne ( $\beta = 0,236$ ,  $p = 0,000$ ), la PAD nocturne ( $\beta = 0,205$ ,  $p = 0,000$ ) étaient significativement et indépendamment associés à la variabilité de pression artérielle dans le modèle de régression linéaire multiple.
- ✘ **Conclusion**
- ✘ La variabilité de la PA est plus importante chez le diabétique, les sujets obèses et les patients ayant une PA plus élevée.
- ✘