



Hypertension artérielle chez l'enfant

(janvier 2017)

Explication

Chez l'enfant, l'hypertension artérielle est rare et généralement consécutive à une cause identifiable. L'hypertension artérielle essentielle est plus fréquente à l'adolescence.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Chez le nouveau-né et le nourrisson
 - a. Thrombose de l'artère rénale après installation d'un cathéter ombilical
 - b. Coarctation de l'aorte
 - c. Néphropathie congénitale
 - d. Sténose de l'artère rénale
- Chez l'enfant âgé de 1 à 10 ans
 - a. Néphropathie
 - b. Coarctation de l'aorte
- Chez l'enfant de 10 ans et plus
 - a. Hypertension artérielle essentielle
 - b. Néphropathie
 - c. Mêmes causes que chez l'enfant âgé de 1 à 10 ans (bien que moins fréquentes)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un enfant ayant une hypertension artérielle, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il

devra en particulier faire la distinction entre l'hypertension artérielle essentielle et l'hypertension artérielle secondaire.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un enfant présentant une hypertension artérielle, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. mesurer avec précision la pression artérielle et déterminer le degré d'hypertension à l'aide de tables établies en fonction de l'âge de l'enfant;
 - b. déceler les signes d'hypertension artérielle secondaire (p. ex. coarctation de l'aorte, néphropathie);
 - c. obtenir la taille, le poids et l'indice de masse corporelle de l'enfant, et vérifier ses antécédents familiaux;
 - d. diagnostiquer une maladie rénale parenchymateuse;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. les tests initiaux de dépistage d'une néphropathie;
 - b. les examens d'imagerie diagnostique visant à exclure une maladie réno-vasculaire et une coarctation de l'aorte, s'il y a lieu;
 - c. les examens endocrinologiques (p. ex. tests de la fonction thyroïdienne), s'il y a lieu;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. adopter une approche centrée sur les habitudes de vie dans le cas d'un patient obèse (perte de poids, exercice, régime limité en sel, consultation en diététique);
 - b. faire un choix de médicaments antihypertenseurs;
 - c. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés.