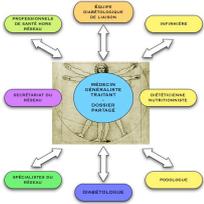


7. L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE DU DIABÉTIQUE



Quel objectif tensionnel ?

- ☞ LES CLINICIENS DOIVENT VISER MOINS DE 130-80 mm Hg
- ☞ ET MÊME MOINS EN CAS DE PROTÉINURIE

Quel traitement ?

Une polythérapie le plus souvent

① En 1ère intention

Un **Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion (IEC)** ou un **Antagoniste des récepteurs de l'Angiotensine II (ARA)** surtout en cas d'insuffisance rénale et/ou de microalbuminurie

Un **β bloquant cardio-sélectif**, si une pathologie coronarienne est associée

② En 2ème intention

Un **Diurétique thiazidique** à faible dose (moins de 25 mg/24h)

Un **Calcique** (1/2 vie longue type Dihydropyridine)

③ En 3ème intention

Les anti-hypertenseurs centraux

PRIVILÉGIER LES ASSOCIATIONS chez ces patients polymédicamentés
RECHERCHER UNE STÉNOSE DE L'ARTÈRE RÉNALE en cas d'hypertension rebelle ou d'insuffisance rénale avancée.