

Qu'est-ce que les troubles hypertensifs de la grossesse?

Les sages-femmes mesurent régulièrement la tension artérielle des femmes enceintes ou ayant accouché récemment.

La plupart des femmes ont une tension artérielle normale pendant leur grossesse. Environ 10 % des femmes enceintes font de l'hypertension artérielle. La plupart des femmes qui font de l'hypertension artérielle pendant leur grossesse ou après l'accouchement n'auront pas de problèmes majeurs, leur bébé non plus.

Les sages-femmes et les autres fournisseurs de soins de maternité utilisent le terme « troubles hypertensifs de la grossesse » (ou THG) pour décrire une gamme de troubles médicaux incluant :

L'hypertension préexistante	Une tension artérielle élevée présente avant la grossesse ou avant la 20 ^e semaine de grossesse.
L'hypertension gravidique	Une tension artérielle élevée qui apparaît dans la deuxième moitié de la grossesse. L'hypertension gravidique est la forme la plus commune de THG. L'hypertension gravidique ne cause pas de problèmes pour la mère ou le bébé et disparaît généralement peu après la naissance.

L'hypertension préexistante ou l'hypertension gravidique peuvent parfois évoluer vers la prééclampsie.




La prééclampsie	Une tension artérielle élevée qui apparaît dans la deuxième moitié de la grossesse avec d'autres problèmes, tels que la présence de protéines dans les urines.
------------------------	--

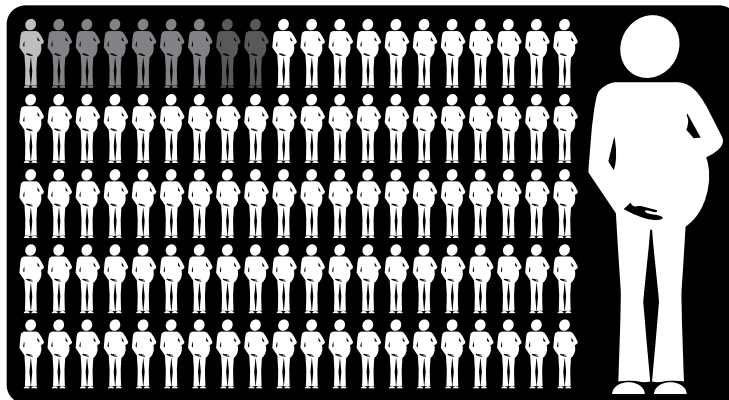
Pourquoi la prééclampsie est-elle si grave?

- La prééclampsie peut faire diminuer l'afflux sanguin vers le placenta, l'organe à l'intérieur de l'utérus qui apporte les nutriments et l'oxygène au bébé. Cela réduit la quantité d'oxygène et de substances nutritives que reçoit le bébé, ce qui peut ralentir sa croissance.
- Dans certains cas rares de prééclampsie, on peut voir provoquer l'accouchement plus tôt.
- La prééclampsie peut causer une séparation de l'utérus et du placenta (placenta abruptio). Il s'agit d'une urgence rare qui peut provoquer une hémorragie chez la mère et priver le bébé d'oxygène.

Heureusement, la prééclampsie est généralement détectée de manière précoce et traitée efficacement lorsque les femmes enceintes reçoivent des soins prénataux réguliers de la part de sages-femmes ou d'autres professionnels de la santé. La plupart des femmes qui présentent une prééclampsie ont des accouchements normaux et des bébés en bonne santé. Les troubles hypertensifs de la grossesse sont parmi les complications les plus communes qui se produisent pendant la grossesse.

Sur 100 grossesses types au Canada

-  Une présente une hypertension préexistante
-  Cinq ou six présentent une hypertension gravidique
-  Une ou deux présentent une prééclampsie

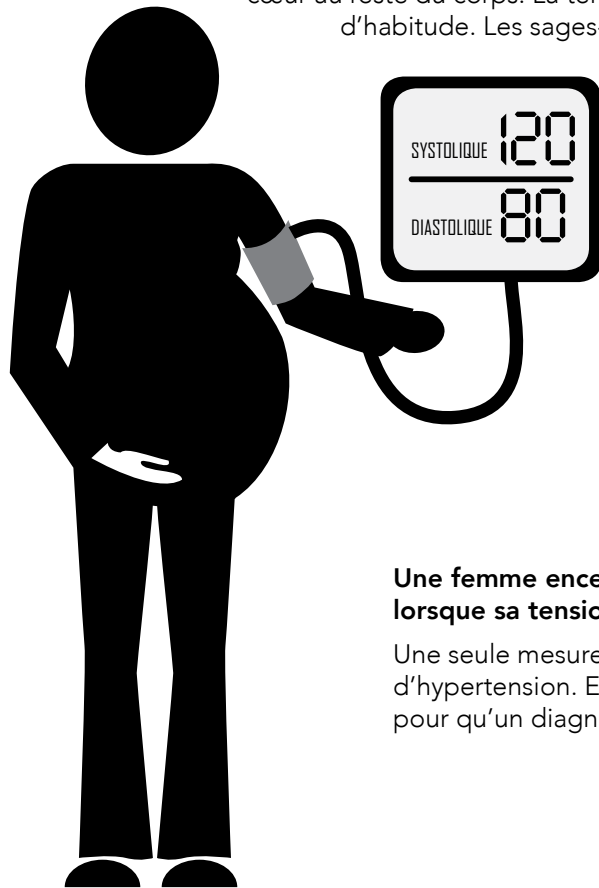


Très peu de ces femmes ont des problèmes graves au cours de leur grossesse.

Ce document fournit des informations pratiques tirées du guide de pratique clinique no 15 de l'Association of Ontario Midwives (Association des sages-femmes de l'Ontario) : Hypertensive Disorders of Pregnancy. Il est conçu pour vous aider à mieux comprendre certains choix et considérations auxquels vous pourriez être confronté(e) pendant que vous recevez des soins de votre sage-femme. Il n'a pas pour but de remplacer les conversations sur le choix éclairé que vous aurez avec votre sage-femme. Si vous avez des questions, des préoccupations ou des idées après avoir lu ce document, veuillez en faire part à votre sage-femme.

Qu'est-ce que l'hypertension?

L'hypertension est le terme clinique utilisé pour décrire une tension artérielle élevée. La tension artérielle est la pression exercée par le sang contre les parois des artères du corps, les vaisseaux qui transportent le sang du cœur au reste du corps. La tension artérielle est élevée lorsque cette pression est plus forte que d'habitude. Les sages-femmes et les autres fournisseurs de soins de santé mesurent la



tension artérielle en serrant un brassard autour du bras de la patiente et en utilisant un stéthoscope pour écouter le débit sanguin. Ils mesurent la tension artérielle à l'aide de deux chiffres : le premier chiffre (systolique) décrit la tension dans vos artères lorsque votre cœur est en contraction; le deuxième chiffre (diastolique) décrit la tension dans vos artères lorsque votre cœur est au repos entre deux battements.

*Les résultats se communiquent, par exemple « 120 sur 80. »
La tension artérielle se mesure en millimètres de mercure (mmHG).*

Une femme enceinte est considérée comme ayant une tension artérielle élevée lorsque sa tension artérielle diastolique est égale ou supérieure à 90 mmHg.

Une seule mesure anormale ne confirme pas un diagnostic définitif d'hypertension. En général, il faut deux mesures de tension artérielle élevée ou plus pour qu'un diagnostic soit établi.

Pourquoi certaines femmes développent-elles une prééclampsie?

Les scientifiques ne comprennent pas complètement ce qui cause la prééclampsie. Il se peut qu'elle soit due à une anomalie du développement du placenta. Ce développement anormal peut endommager le placenta de sorte qu'il libère des substances chimiques dans le sang de la mère qui :

- Causent une hypertension.
- Nuisent à la fonction des reins, de sorte que des protéines sont libérées dans l'urine.

Certaines femmes sont plus susceptibles de développer une prééclampsie que d'autres. Vous êtes plus susceptible de développer une prééclampsie si vous présentez un ou plusieurs des facteurs de risque ci-dessous.

Facteurs de risque de prééclampsie :

- Vous avez déjà eu une prééclampsie au par avant
- Vous avez le diabète ou une maladie inflammatoire qui touche le système immunitaire (telle que le lupus)
- Vous êtes enceinte de jumeaux
- Vous avez des antécédents familiaux de prééclampsie (votre mère ou votre sœur a eu une prééclampsie)
- C'est votre première grossesse
- Votre indice de masse corporelle (IMC) était supérieur à 30 lorsque vous êtes tombée enceinte (vous êtes en surpoids)

Quels tests montrent si j'ai des THG?

Votre sage-femme mesure votre tension artérielle régulièrement. Vous ou votre sage-femme avez peut-être aussi utilisé une bandelette réactive pour détecter la présence de protéines dans votre urine. Ce sont deux manières dont les sages-femmes détectent des changements qui pourraient signifier que vous avez des THG.

Une seule mesure de tension artérielle élevée ne signifie pas que vous avez de l'hypertension – en général, il faut deux mesures de tension artérielle élevée ou plus pour qu'un diagnostic d'hypertension soit établi. De

même, un seul test sur bandelette positif ne signifie pas que vous avez des niveaux nocifs de protéines dans votre urine. Votre sage-femme vous surveillera peut-être de plus près au cas où des changements se produisent.

Il est également important que les femmes soient attentives à d'autres symptômes indiquant la présence possible d'une prééclampsie.

Autres symptômes de prééclampsie

PRENEZ CONTACT AVEC VOTRE SAGE-FEMME SI VOUS AVEZ LES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- Mal de tête qui ne disparaît pas, même après avoir pris deux doses de 1 000 mg de Tylenol (acétaminophène) à quatre heures d'intervalle (et avoir mangé récemment et bu assez d'eau)
- Problèmes de vision : vision trouble, éclairs lumineux, taches sombres
- Douleur à l'estomac
- Davantage de nausées (estomac dérangé) ou de vomissements que d'habitude
- Douleur dans la poitrine ou essoufflement

Que se passera-t-il si j'ai des THG?

Votre sage-femme organisera une consultation avec un médecin pour vous si elle soupçonne la présence de THG. Un médecin pourra demander des tests qui fourniront des informations plus concluantes concernant votre problème de santé et pourra vous prescrire des médicaments si nécessaire. Dans certaines collectivités, les sages-femmes peuvent effectuer ces tests elles-mêmes grâce à des dispositions prises avec les médecins et hôpitaux locaux.

Selon les résultats des mesures de votre tension artérielle, votre état de santé général, l'état d'avancement de votre grossesse et vos souhaits et préférences, les mesures suivantes peuvent être recommandées :

Médicaments	Un spécialiste peut recommander que vous preniez des médicaments pour faire baisser votre tension artérielle. De nombreux médicaments différents utilisés pour faire baisser la tension artérielle peuvent être pris sans danger pendant la grossesse et l'allaitement.
Tests supplémentaires	<ul style="list-style-type: none">• Des analyses d'urine pour détecter des niveaux de protéines plus élevés, pour surveiller la santé de vos reins.• Des analyses sanguines pour détecter d'autres signes que vos reins et votre foie ne fonctionnent pas correctement et pour vérifier la capacité de coagulation de votre sang.• Des échographies plus fréquentes peuvent être recommandées pour suivre la croissance de votre bébé et son développement.
Naissance prématurée du bébé	Dans certains cas, la santé et le bien-être de la mère peuvent exiger que le bébé naisse plus tôt.

Dans certains cas, il peut être nécessaire qu'un médecin prenne en charge certains aspects de vos soins. Si tel est le cas, votre sage-femme continuera à vous soutenir et reprendra en charge vos soins une fois que vos THG se seront améliorés.

Quel sera l'effet des THG sur ma grossesse et mon accouchement?

La plupart des femmes qui ont des THG, y compris la prééclampsie, accouchent de bébés en bonne santé.

Pendant votre grossesse, votre sage-femme peut recommander une surveillance plus fréquente pour s'assurer que vous et votre bébé restiez en bonne santé. Cette surveillance peut comprendre :

- Des mesures plus fréquentes de la tension artérielle
- Des analyses d'urine
- Des analyses sanguines
- Des échographies pour mesurer la croissance de votre bébé

Mis à part cela, de nombreux aspects de votre grossesse et de votre travail seront les mêmes que vous ayez ou non des THG.

Que se passera-t-il après la naissance de mon bébé?

Votre sage-femme pourrait vous conseiller d'éviter de prendre certains médicaments si vous avez des douleurs après la naissance de votre bébé. L'acétaminophène (Tylenol) est recommandé pour soulager les douleurs après l'accouchement si votre tension artérielle a été élevée pendant votre grossesse. L'ibuprofène (Advil) n'est généralement PAS recommandé. Votre sage-femme surveillera votre tension artérielle pendant la période post-partum pour s'assurer qu'elle ne s'aggrave pas. La plupart des femmes qui ont fait de l'hypertension pendant leur grossesse constateront que leur tension artérielle revient à la normale peu après la naissance de leur bébé.

Certaines femmes peuvent encore avoir besoin de médicaments contre l'hypertension après leur accouchement. Votre sage-femme ou votre médecin vous parlera des médicaments qui pourraient être indiqués. Beaucoup de médicaments prescrits en cas d'hypertension peuvent être pris sans danger pendant l'allaitement.

Parfois, les femmes développent des symptômes de THG seulement après la naissance de leur bébé. Les THG qui apparaissent en période post-partum peuvent être légers ou très graves. C'est pourquoi il est important que les femmes soient attentives à d'autres symptômes indiquant la présence possible d'une prééclampsie (voir les autres symptômes de prééclampsie ci-dessus). Si vous observez ces signes ou avez ces symptômes en période post-partum, appelez votre sage-femme de garde.

Votre santé à long terme

Les femmes qui ont eu des THG ont davantage de risques de développer des THG lors de grossesses futures. Elles ont également davantage de risques de développer une hypertension chronique plus tard dans leur vie. Votre sage-femme peut vous parler de ce que vous pouvez faire pour réduire votre risque de problèmes de tension artérielle à l'avenir.

Votre sage-femme fournira également des informations concernant votre tension artérielle au médecin de famille, à l'infirmière praticienne ou à un autre fournisseur de soins de santé qui s'occupera de vous quand vous n'aurez plus besoin de soins obstétricaux.

Avez-vous besoin de davantage d'informations?

Faites part de vos questions, préoccupations et idées à votre sage-femme.
