

OBSERVANCE ET FAISABILITÉ DE L'AUTO-ADAPTATION DU TRAITEMENT ANTIHYPERTENSEUR EN FONCTION DES RÉSULTATS DE L'AUTOMESURE TENSIONNELLE (ÉTUDE PILOTE SETHI) :

Guillaume Bobrie¹, Nicolas Postel-Vinay¹, Cyril Moulin², Séverine Peyrard², Nathalie Schmidely², Bruno Bregman², Philippe Brudi², Pierre Corvol¹.

¹Service d'hypertension artérielle, hôpital européen Georges-Pompidou, 75015 Paris, ²Bristol-Myers Squibb, Rueil-Malmaison.

Contact : automesure@noos.fr

OBJECTIFS

Évaluer la faisabilité, pour les patients, de suivre un programme original d'auto-adaptation du traitement antihypertenseur en fonction de leurs résultats d'automesure tensionnelle (AMT) à domicile. Observance et exactitude des actions effectuées par les patients sont étudiées.

MÉTHODES

Étude pilote, ouverte, multicentrique, de 8 semaines (S), chez 111 hypertendus (H) (59 ± 11 ans) traités.

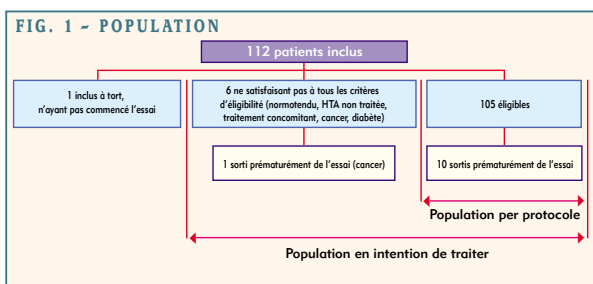
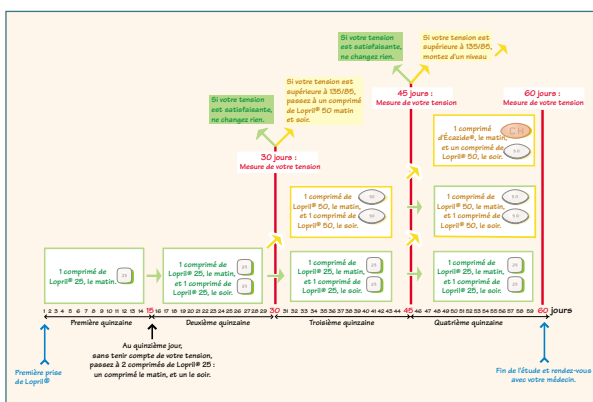


FIG. 2 - CARACTÉRISTIQUES PATIENTS (n = 111)

Âge	moyenne (E.t.)	59 (11,2)
Homme		57,6%
Femme		42,4%
IMC	moyenne (E.t.)	27,56 (4,5)
Nombre d'années depuis la découverte de l'HTA	moyenne (E.t.)	6,2 (5,3)
PAS à l'inclusion moyenne	(E.t.)	151 (9,2)
PAD à l'inclusion moyenne	(E.t.)	91 (6,0)
Fréquence cardiaque moyenne	(E.t.)	72 (7,6)



Enseignement de l'AMT, explication de la télétransmission et du protocole par le médecin généraliste avec remise d'un livret d'information. À la visite d'inclusion, le traitement antérieur était remplacé par captopril (C) 25 mg/j. Toutes les 2 S, les H devaient réaliser une séquence d'AMT (12 mesures minimum en 3 jours). La titration du traitement était forcée à S2 (C 50 mg/j), puis adaptée aux résultats de l'AMT (moyenne de 3 jours > 135 et/ou 85 mmHg) à S4 (C 100 mg/j) et S6 (C 100 mg/j + hydrochlorothiazide 25 mg/j).

Les patients devaient télétransmettre et inscrire sur un carnet la moyenne de leurs résultats tensionnels (calculés automatiquement par le tensiomètre) et leur décision de titration. La faisabilité a été évaluée par l'observance de la méthodologie d'automesure et l'observance de la titration.

RÉSULTATS

Patients analysables n = 94. Non interprétables n = 17. L'analyse de l'observance n'a pas été possible chez 17 patients en raison de problèmes techniques d'AMT (n = 4), de télétransmission (n = 7), ou de sorties d'essai pour raison médicale (n = 4) ou personnelle (n = 2).

CONCLUSION

Ce programme d'auto-adaptation du traitement en fonction des résultats de l'AMT a été correctement suivi par les hypertendus. Ceci incite à poursuivre l'évaluation de ce nouveau mode de prise en charge de l'hypertension artérielle, qui, par ailleurs, a donné satisfaction à la majorité des patients et des médecins.

Réalisation de l'automesure en intention de traiter		Total (n = 111)	
Nombre total de patients		n	%
Parfait	• Réalisation d'au moins 12 mesures réussies aux deux phases.	85	76,7%
	• Réalisation d'au moins 12 mesures aux deux phases mais pour l'une des phases, on observe moins de 12 mesures réussies.	1	0,9%
	• Réalisation d'au moins 12 mesures aux deux phases mais pour les deux phases, on observe moins de 12 mesures réussies.	1	0,9%
Moyen	• Réalisation d'au moins 12 mesures à l'une des deux phases seulement.	4	3,6%
	• Réalisation d'au moins 12 mesures à chacune des deux phases mais l'intervalle entre les phases est supérieur ou égal à 21 jours.	2	1,8%
Mauvais		1	0,9%

Nombre total de patients analysables		Total (n = 94)	
Observance de l'automesure		n	%
Observance de l'automesure	Parfaite (12 mesures réalisées à S4 et S6)	87	92,5%
	Moyenne (12 mesures à l'une des deux phases seulement)	6	6,4%
	Mauvaise	1	1,1%
Observance de l'autotitration	En conformité au protocole	57	60,6%
	En conformité sans la documenter	9	9,6%
	Autotitration faite à une seule des deux phases	13	13,8%
	Autotitration non faite	14	14,9%
Observance globale (respect de l'automesure et de l'autotitration)		56	59,6%

Observance de l'autotitration		Total (n = 94)	
Nombre total de patients		n	%
Parfait	• Titration conforme au protocole aux deux phases, et enregistrée par l'appareil et sur le carnet patient.	27	24,3%
	• Titration conforme au protocole aux deux phases, et documentée soit par l'appareil, soit par le carnet patient.	28	25,2%
	• Patients repêchés pour deux raisons : PAS proche de 135 et titration documentée dans les commentaires.	2	1,8%
Moyen	• Titration conforme au protocole à l'une des deux phases seulement, enregistrée par l'appareil et/ou sur le carnet patient.	13	11,7%
	• Titration conforme au protocole aux deux phases mais non documentée.	9	8,1%
Mauvais	• Titration non conforme au protocole aux deux phases.	2	1,8%
	• Dernier palier atteint non conforme au protocole.	12	10,8%

Comparaison entre les patients observants et non-observants

Définition :

- Un patient observant parfait est un patient observant parfait pour l'automesure et pour l'autotitration.
- Un patient observant moyen est un patient observant moyen pour l'automesure et/ou l'autotitration.
- Un patient mauvais observant est un patient mauvais observant pour l'automesure et/ou l'autotitration.

Total (n = 111)		
Nombre total de patients	n	%
Respect des modalités du protocole		
Parfait	56	50,5%
Moyen	23	20,7%
Mauvais	14	12,6%
Non interprétable	18	16,2%

En savoir plus :

