

L'hypotension artérielle et la maladie de Parkinson

(hypotension orthostatique)

Certains patients atteints de Parkinson souffrent également d'une pression artérielle basse appelée hypotension. L'hypotension orthostatique est une chute marquée de la pression sanguine au moment où le patient se lève d'une position couchée ou assise et éprouve des étourdissements, voire une perte de connaissance.

L'hypotension orthostatique est définie comme une chute de la tension artérielle systolique d'au moins 20 mm Hg et/ou de la tension artérielle diastolique d'au moins 10 mm Hg, qui se manifeste au cours des trois premières minutes après que le patient se soit levé. Elle peut être accompagnée d'autres symptômes (étourdissements, évanouissement) ou non.

Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson qui souffrent à la fois d'hypotension orthostatique et d'une déficience des réflexes posturaux (soit une perte d'équilibre) sont à risque de subir des étourdissements et des évanouissements provoquant une chute pouvant causer une fracture. Les fractures ont de lourdes conséquences pour la santé à long terme des personnes souffrant de Parkinson. Une évaluation de la sécurité du domicile menée par un spécialiste de la rééducation est fortement recommandée. Il est essentiel de prendre des lectures de la tension artérielle en position couchée et debout pour établir un diagnostic d'hypotension orthostatique.

L'hypotension orthostatique peut être un symptôme de la maladie de Parkinson, ou bien un effet secondaire de la médication utilisée pour la traiter. Avec votre médecin, analysez la liste de tous vos médicaments afin d'identifier ceux qui contribuent à l'hypotension artérielle.

Situations qui provoquent des étourdissements et des évanouissements :

1. Les médicaments antiparkinsoniens peuvent potentialiser l'effet hypotenseur des comprimés prescrits pour baisser la tension artérielle ou celui des médicaments reconnus pour la baisser de manière indésirable (les antidépresseurs tricycliques tels l'amitryptiline, la nortryptiline et la doxépine).
2. L'augmentation rapide de la dose de médicaments antiparkinsoniens. En particulier, les agonistes de la dopamine (bromocriptine, pergolide, ropinerole ou pramipexole).
3. La prise, à jeun, de médicaments antiparkinsoniens.
4. Les 60 minutes suivant la prise de médicaments ou un repas.
5. Uriner en position debout (hommes).
6. La défécation.
7. Rester allongé durant une longue période de temps.
8. Sortir du lit ou se lever d'une position assise rapidement.
9. La chaleur, la déshydratation et les bains chauds.

Mesures de prévention:

1. Ingérez plus de liquides et de sel.
2. Avant de sortir du lit, assoyez-vous sur le bord du lit pendant quelques minutes et buvez de 6 à 8 onces de jus d'orange, ensuite levez-vous.
3. Prenez une tasse de café très fort au déjeuner et à la suite d'un repas pour favoriser la hausse de la pression artérielle.
4. Cessez de boire des liquides clairs à 16 h (afin de limiter les visites nocturnes à la salle de bain).
5. Restez assis pendant environ 20 minutes après un repas, car le sang se dirige vers le tube digestif pour aider à la digestion, c'est pourquoi nous avons tendance à nous endormir après un repas copieux. Donc, si vous vous levez de table rapidement, rappelez-vous que le sang transporté vers le cerveau pour l'irriguer est en quantité insuffisante.
6. Après une douche ou un bain, assoyez-vous pour vous essuyer, ensuite levez-vous tranquillement.
7. Faites attention de ne pas vous lever trop rapidement après avoir uriné ou déféqué. Il est recommandé aux hommes souffrant de basse pression d'uriner assis.
8. Évitez de rester au soleil par temps chaud; évitez les bains chauds, les saunas et les bains de vapeur.
9. Ne restez jamais debout sans bouger (surtout après un exercice) puisque le sang s'accumule dans les jambes.
10. Assoyez-vous après avoir fait un exercice (marcher dans la maison est un exercice).

Dans le cas où l'hypotension orthostatique persisterait malgré ces mesures de prévention, le médecin peut vous suggérer de réduire, d'interrompre ou de remplacer vos médicaments pour baisser la tension artérielle. Si cela n'est pas possible, le médecin prescrira un anti-hypotenseur telles la fludrocortisone ou la midodrine, qui permettent de hausser artificiellement la tension artérielle.

Si vous souffrez d'hypotension, vous êtes susceptible d'éprouver de l'hypertension couchée. Cela se produit quand la pression sanguine devient trop élevée lorsque vous êtes étendu. Pour dormir, il est recommandé de garder la tête surélevée à 30 degrés par rapport aux pieds ou de vous allonger sur le divan. Pour ce faire, utilisez plusieurs oreillers ou élevez la tête de lit à l'aide de briques, de blocs ou de livres.

Assurez-vous de prendre votre pression régulièrement si l'on vous a prescrit un médicament pour réduire la tension artérielle; ce dernier, combiné aux médicaments antiparkinsoniens contribue à faire baisser la tension artérielle.

Ce document vous est fourni à titre informatif seulement et ne représente pas un conseil, une approbation ou une recommandation au sujet des produits, services ou entreprises et/ou des allégations et propriétés de ceux-ci, de la part de Parkinson Canada.

© Parkinson Canada 2018