



Tension artérielle élevée (hypertension) chez l'enfant

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La tension artérielle chez l'enfant est plus basse que chez l'adulte. Nous parlons d' [hypertension](#) chez l'enfant lorsque la [tension artérielle mesurée](#) à plusieurs reprises est supérieure à :

- 110/60 avant l'âge d'un an ;
- 115/75 entre 1 et 5 ans ;
- 125/85 entre 6 et 10 ans ;
- 140/90 au-dessus de 10 ans.

Une hypertension qui se présente juste une fois, de manière exceptionnelle, peut avoir une cause bénigne, comme des pleurs intenses, un effort intense ou une situation de stress.

Causes

Une [tension artérielle élevée](#) sans problème sous-jacent est relativement rare chez l'enfant, alors que, chez l'adulte, il n'y a généralement pas de problème sous-jacent. Habituellement, l'[hypertension](#) chez l'enfant a une cause sous-jacente, comme :

- une [maladie des reins](#) ;
- un rétrécissement de l'aorte ;
- un rétrécissement de l'artère des reins ;
- une pression dans le cerveau ;
- des troubles hormonaux.

Chez les enfants plus âgés, l'excès de poids ou l'inactivité peuvent jouer un rôle.

Quelle est sa fréquence ?

Une tension artérielle élevée sans symptômes touche 1 enfant sur 20 à 1 enfant sur 100. Chez les enfants en surpoids, elle est plus fréquente et représente environ 1 enfant sur 10.

Une tension artérielle élevée sans cause sous-jacente est rare, mais se rencontre de plus en plus souvent .

Comment la reconnaître ?

Une [tension artérielle élevée](#) ne provoque pas de symptômes. Le plus souvent, une [hypertension](#) chez l'enfant est découverte lors d'un examen de routine ou en présence de symptômes liés à la cause sous-jacente.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Mesure de la tension artérielle

Lorsque le médecin constate une [tension artérielle élevée](#), il la [mesurera](#) à trois reprises au bras droit au cours des jours suivants (mesures de contrôle). Au besoin, le médecin [mesurera la tension artérielle chez le petit enfant](#) durant son sommeil car les pleurs font monter la tension artérielle.

La [mesure](#) est effectuée au bras et à la jambe car les résultats peuvent être différents. En cas de rétrécissement de l'aorte, la tension artérielle mesurée à la jambe sera plus basse qu'au bras. Si, de manière répétitive, les valeurs se situent au-delà des limites normales, le médecin orientera l'enfant vers un spécialiste.

Examens complémentaires

Le médecin [auscultera également le cœur](#) et palpera les artères de l'aîne et du ventre. Il recherchera aussi d'éventuels symptômes d'un trouble hormonal. En fonction des résultats, des examens complémentaires seront réalisés, comme une prise de sang, une [échographie](#) ou une échocardiographie (échographie du cœur).

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin recherchera toujours la cause sous-jacente de l'[hypertension](#) et la traitera, si possible. Cela normalisera souvent la tension artérielle. Si ce n'est pas le cas, le médecin prescrira des médicaments pour faire baisser la tension.

En savoir plus ?

- [La prise de sang expliquée aux enfants – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer une échographie – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hypertension artérielle chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 25.01.2017 et adapté au contexte belge le 07.11.2019 – ebpracticenet](#)