



## COMPLICATIONS DE GROSSESSE

# Hypertension durant la grossesse

Marie-Pierre Gagné, infirmière clinicienne  
D<sup>e</sup> Lucie Morin

### Description sommaire

L'hypertension de grossesse (ou hypertension gestationnelle) est la complication de grossesse la plus courante. Elle touche 5 à 10% des femmes enceintes.

On parle d'hypertension lorsque la pression artérielle est supérieure à 140/90 (la normale étant de 120/80). L'hypertension gestationnelle survient normalement après la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse.

### Causes/Facteurs de risque

- ▶ Âge maternel de plus de 40 ans ;
- ▶ Obésité ;
- ▶ Problème d'hypertension avant la grossesse ;
- ▶ Diabète de type 1 ou 2 ;
- ▶ Maladie rénale connue ;
- ▶ Thrombophilie (ou trouble de la coagulation) connue ;
- ▶ Grossesse multiple (jumeaux, triplés, etc.) ;
- ▶ Antécédents personnels de prééclampsie, d'hématome placentaire, de bébé de petit poids (RCIU) ou de mort fœtale lors d'une grossesse antérieure ;
- ▶ Antécédents familiaux de prééclampsie.

### Symptômes

En plus de surveiller la tension artérielle selon les recommandations du médecin, il est important de signaler les maux de tête, les troubles de vision (par ex. : voir de petits éclairs), les douleurs importantes à l'estomac et une enflure importante de tout le corps à l'infirmière ou au médecin.

### Tests et procédures

La tension artérielle est mesurée lors de chaque rencontre du suivi obstétrical.

À partir de la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse, un test urinaire est effectué lors de chaque rendez-vous pour vérifier la présence de protéines dans l'urine. Un test des protéines positif indique une possible prééclampsie.

Si une prééclampsie est suspectée, le médecin peut demander des analyses de sang et d'urine plus approfondies.

## Traitements et suivis

Si elle n'est pas accompagnée de protéines dans l'urine, une hypertension ne compromet généralement pas la grossesse ou l'accouchement.

Le médecin peut décider de traiter l'hypertension avec des médicaments ou simplement conseiller à la femme enceinte de réduire ses activités et de prendre du repos.

## Ressources et liens utiles

Deitra L. Lowdermilk et coll. *Soins infirmiers/Périnatalité*, Montréal, Édition Chenelière Éducation, 2012, p. 734-737.

Institut national de santé publique du Québec. *Mieux vivre avec son enfant : Guide pratique pour les mères et les pères*, Québec : INSPQ, 2017