

ORIGINE TOXIQUE DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

ABDELHEDI H, KHAMASSI N, GARGOURA A, KORT Y, CHERIF O
SERVICE DE MÉDECINE INTERNE – HÔPITAL RAZI – LA MANOUBA

Introduction

L'hypertension artérielle (HTA) secondaire est rare et sa fréquence est 10 % des HTA.

Il faut connaître les circonstances cliniques et biologiques du diagnostic d'HTA secondaire ainsi que la stratégie d'exploration.

Nous rapportons un cas d'HTA secondaire à la consommation de réglisse.

Observation

Patient âgé de 31 ans ayant un retard mental, tabagique, hospitalisé pour HTA récente.

Examen: BMI : 29,5kg/m², TA : 16/9cmHg, Auscultation cardiaque normale, Absence de souffle lombaire, Pouls périphériques présents et symétriques.

ECG : bloc de branche droit incomplet

Bilan étiologique : Créatinine : 79 µmol/l, Ionogramme sanguin et urinaire : normal, Echographie doppler des artères rénales : normale, Bilan thyroïdien normal, Dosage des dérivés méthoxylés : négatif, Cortisolémie, cortisol libre urinaire : normaux

Au cours de son hospitalisation, on a découvert fortuitement que le patient consomme plus de 20 bonbons à la réglisse par jour.

Le patient et son entourage ont été éduqués pour arrêter la consommation de réglisse. Il a été mis sous Adalte : 1 cp x 2/j avec bon contrôle tensionnel.

Discussion

L'absorption de glycyrrhizine (antésite, réglisse, pastis sans alcool, etc...) peut provoquer une rétention hydrosodée du fait d'une action proche des minéralocorticoïdes (Inhibition de la 11 β-hydroxylases de type 2). Pour le clinicien, il faut faire une enquête exhaustive et minutieuse à la recherche de facteurs médicamenteux et/ou toxiques chez les patients qui consultent pour HTA de survenue récente ou s'aggravant rapidement. L'imputabilité et le traitement de cette HTA reposent sur l'arrêt de l'exposition si cela est possible.