

	Pédiatrique Pellegrin Émetteur : Service des Urgences Pédiatriques	IN-PRM-019
	INSTRUCTION	Ind : 01 Page : 2/2
CAT devant une hypertension artérielle de l'enfant		

1 mois jusqu'à 4 ans : TAS : 90 +/- 10 mmHg et TAD : 50 +/- 10 mmHg

3. Définition de l'HTA :

- a. Nécessite 3 prises successives de TA supérieure aux normes établies
- b. Enfants de plus de 4 ans :
 - HTA immédiatement menaçante : 97,5^e percentile + 30 mmHg
 - HTA confirmée : 97,5^e percentile + 10 et < + 30 mmHg
 - HTA limite : 97,5^e percentile < + 10 mmHg
- c. Enfants de 2 à 4 ans : on retient les mêmes critères ci-dessus en se référant aux enfants avec une taille de 95 cm.
- d. Enfants de moins de 2 ans : HTA si mesure supérieure à 110/65 mmHg

4. Examen clinique : étude du retentissement de l'HTA et recherche étiologique

- a. ATCDs : HTA familiale, néphropathie familiale, pyélonéphrite à répétition, diarrhée glairo-sanglante récente, cathéter ombilicale en période néonatale, prise médicamenteuse (corticoïdes..)
- b. Courbe staturo-pondérale
- c. Signes néphrologiques : œdème, masse rénale, évaluation de la diurèse
- d. Signes cardio-vasculaires : TA aux quatre membres, souffle cardiaque, pouls périphériques, hépatomégalie, tachycardie
- e. Signes cutanés : taches café au lait, fibromes en faveur d'une phacomatose, érythème malaire (et arthrite) en faveur d'un lupus érythémateux disséminé
- f. Signes tumoraux : pâleur, purpura, masse abdominale, douleurs osseuses (neuroblastome)

5. Examens complémentaires à réaliser aux urgences :

- a. NFS plaquettes, ionogramme sanguin avec fonction rénale
- b. Bandelette urinaire (protéinurie, hématurie), ionogramme urinaire, catécholamines urinaires
- c. Echographie - doppler rénal
- d. Radiographie pulmonaire
- e. Echographie cardiaque si signes de mauvaise tolérance ou suspicion de coarctation de l'aorte

6. CAT aux urgences devant une HTA :

- a. Ne pas renvoyer à la maison : mais mettre en UCH pour contrôle de la TA si limite ou confirmée
- b. Si HTA menaçante : indication à un traitement IV après avis réanimateur de garde / but : normaliser la TA en 2 à 3 heures
 - LOXEN® : 0,5 gamma/kg/minute