

Hypertension et don du sang

Autor(en): **Stampfli, K.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 4

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-549321>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Hypertension et don du sang

Le Dr K. Stampfli, vice-directeur du service médical au Laboratoire central du Service de transfusion de sang



Photo W. Studer

On remarque fréquemment que les personnes ayant une tension artérielle supérieure à la moyenne ont tendance à se présenter aussi souvent que possible aux séances de prises de sang. Elles attendent la prochaine visite presque avec impatience, car elles savent par expérience qu'après avoir donné de leur sang, elles se sentiront mieux pour quelque temps. C'est là un phénomène étonnant, car quelques minutes déjà après la prise de sang, la tension est revenue à son niveau initial.

Cette expérience vécue de façon positive par les hypertendus exerce, sans conteste, une influence favorable sur leur disponibilité de donneurs de sang. Toutefois, la prise de sang chez des personnes qui donnent des signes d'une forte tension n'est pas sans danger, de sorte qu'elle doit être accompagnée d'un certain nombre de précautions de la part des services de transfusion de sang.

Plus la tension est haute, moins le système circulatoire en général présente de capacités d'adaptation. Les changements brusques de la dynamique sanguine provoqués par une prise de sang ne sauraient être surmontés sans autre comme chez une personne qui présente une circulation normale; ils peuvent même causer des troubles non négligeables en cas d'altérations préalables des vaisseaux coronaires ou cérébraux.

En vue de garantir aux donneurs un maximum de sécurité, les services de transfusion de sang ont établi des valeurs-limites de la tension. Les personnes désireuses de donner de leur sang ne devraient donc être admises aux séances de prise de sang que si leur tension n'est ni trop haute

ni trop basse. Si la tension ne peut être maintenue dans les limites tolérées que grâce à un traitement médicamenteux, c'est le médecin, compétent pour juger de l'aptitude des donneurs, qui doit décider si oui ou non du sang peut être donné. Alors que dans les centres de transfusion, c'est-à-dire dans des conditions stationnaires, il fait partie de la routine de mesurer la tension de chaque donneur potentiel, il en allait tout autrement – et cela jusqu'en 1975 – au sein des équipes mobiles du Service de transfusion de sang. En effet, celles-ci ne procédaient au mesurage de la tension que lorsque, de façon générale, le donneur qui se présentait à la séance de prise de sang était déjà connu comme une personne hypertendue, ou lorsque les membres de l'équipe soupçonnaient l'existence d'une hypertension sur la base du questionnaire introductif. Les équipes mobiles en vinrent à regretter l'époque où le médecin du village assistait la plupart du temps aux prises de sang, car lui connaissait ses patients. On pensait alors qu'un enregistrement routinier des valeurs de tension selon les méthodes traditionnelles aurait par trop entravé, voire ralenti les séances de prise de sang.

Au cours des dernières années, les directives pour juger de l'aptitude des donneurs ont été renforcées au niveau international, et les mesures recommandées, visant à assurer une meilleure protection tant du donneur que du receveur, ont été développées. Le Service de transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse a dû, lui aussi, tenir compte des recommandations des organismes internationaux ainsi que des prescriptions des organisations de transfusion

de sang étrangères. C'est ainsi que le mesurage routinier de la tension artérielle fut lui aussi introduit pour les séances de prise de sang au sein des équipes mobiles également, même s'il devait entraîner des difficultés sur le plan de l'organisation, des problèmes psychologiques et d'importantes dépenses en temps, en argent et en personnel.

Mais qu'entend-on exactement par tension artérielle? On pourrait en formuler la définition en disant qu'il s'agit de la pression exercée par le sang, lors de la circulation, sur la paroi des vaisseaux sanguins. Elle est en premier lieu engendrée par la fonction de pompage du cœur et sert à transporter le sang vers tous les endroits du corps. A chaque pulsation, lorsque le cœur se contracte, la tension artérielle augmente. La valeur mesurée alors s'appelle la tension systolique. Lorsque le cœur se relâche, la tension diminue. On appelle alors la valeur mesurée la tension diastolique. Une tension trop forte signifie que la résistance du flux sanguin est trop grande, ce qui provoque à l'intérieur du corps une série de changements et suscite un certain nombre de mécanismes qui, avec le temps, entraînent une élévation ultérieure de la tension. L'hypertension est un facteur de risque certain pouvant se trouver à l'origine d'un infarctus, d'une attaque cérébrale, de faiblesses du cœur et des reins ou d'une mort subite par arrêt du cœur. Il est prouvé aujourd'hui que le traitement efficace de l'hypertension (pression artérielle élevée) est à même de prévenir en grande partie ses séquelles, dont les complications cardiaques et vasculaires. Une documentation volumineuse démontre que dans un grand nombre de pays, la Suisse comprise, un tiers, sinon la moitié des hypertendus le sont sans le savoir, qu'une partie seulement des personnes souffrant d'hypertension se trouve en traitement et que même chez les malades qui sont effectivement soignés, la tension n'est qu'insuffisamment contrôlée. Cet état de choses a entraîné la création, en 1976, de l'Association suisse contre l'hypertension artérielle qui se propose un triple objectif: favoriser le recensement des hypertendus parmi la population suisse, assurer de meilleurs résultats thérapeutiques par une motivation plus poussée des patients et une formation complémentaire intensive au sein du corps médical, enfin, mettre sur pied un certain nombre de mesures préventives et médico-sociales.



Même au sein des équipes mobiles du Service de transfusion de sang de la CRS (ci-dessous, dans un camping au Tessin), on procède maintenant à des analyses de routine (photo du haut) pour assurer un maximum de sécurité.



Grâce aux prises routinières de la tension artérielle introduites à l'occasion des séances de prise de sang effectuées par les équipes mobiles du Laboratoire central du Service de transfusion de sang de la CRS, il a été possible d'améliorer la sécurité des donateurs. Cette mesure correspondait d'ailleurs aux objectifs de l'Association suisse contre l'hypertension artérielle et peut servir dans le domaine préventif et médico-social. Toute personne désireuse de donner de son sang mais qui présente nettement des signes d'hypertension est exclue du nombre des donateurs. La personne en question est invitée à se présenter chez un médecin de son choix pour un contrôle, voire un traitement, et à lui remettre, à cette occasion, un document établi à son intention, qui mentionne les valeurs relevées chez le malade. Pour des raisons d'ordre pratique, on a élevé les limites tolérées qui mènent à l'exclusion et exigent une visite chez le médecin par rapport aux valeurs qui, du point de vue scientifique, sont déjà considérées comme pathologiques. Cela afin d'éviter que des personnes soient inutilement envoyées chez le médecin. Il ne faut en effet pas oublier que l'état d'âme ou la situation de stress provoqués par la seule perspective d'une prise de sang peuvent déjà considérablement élever la tension sanguine du donneur. En outre, il n'est pas impossible que des imprécisions d'ordre technologique puissent venir fausser les valeurs lors de la prise de tension automatique. Pour pouvoir établir avec certitude un diagnostic d'hypertension, il est indispensable de procéder à plusieurs mesurages qui doivent avoir lieu dans le calme, donc loin des lieux et de l'agitation d'une séance de prise de sang.

De toute façon, la prise de tension régulière s'avère être une mesure de prévention particulièrement utile. Jusqu'à présent, il a été possible de prévenir bon nombre de personnes qui se croyaient en bonne santé et ne soupçonnaient aucunement qu'elles souffraient d'hypertension. Il convient de relever que si l'on s'attaque suffisamment tôt à l'hypertension, on a toutes les chances de prévenir efficacement ses suites fâcheuses et ses influences néfastes sur le cœur et la circulation sanguine. Les complications que peuvent entraîner ces prises de tension régulières tant pour les organisateurs de séances de prises de sang que pour les donateurs eux-mêmes ne sont que minimes en comparaison avec les avantages qu'elles présentent. L'enregistrement de l'hypertension par les équipes mobiles du Laboratoire central, à l'occasion des prises de sang qu'elles organisent, peut ainsi être considéré comme une contribution supplémentaire du Service de transfusion de sang de la CRS en faveur de la santé publique dans notre pays. ■

Photo CRS/M. Hofer; Photo H. Schlegel, Berne