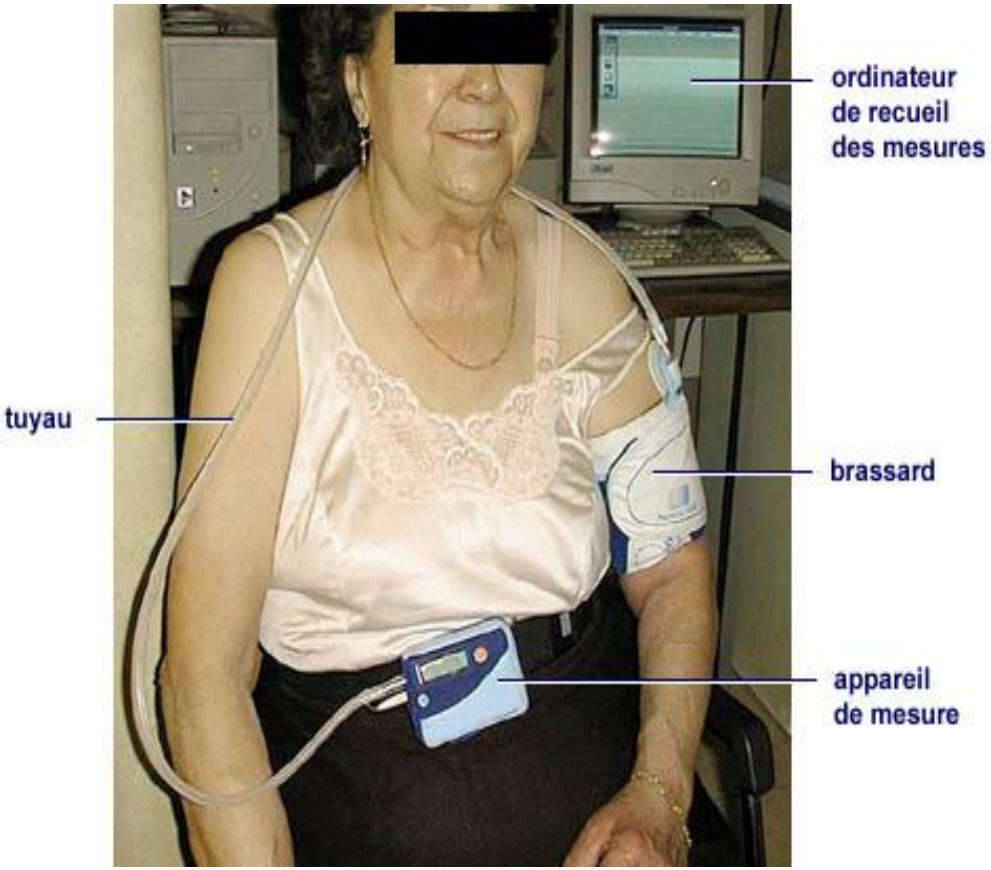
Mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA)



DIU
Hypertension artérielle, risque cardiovasculaire et rénal.
Janvier 2019

Pr Olivier ORMEZZANO - Dr Charlotte CASSET
Service de cardiologie/ Hypertension artérielle
CHU Grenoble
Janvier 2018

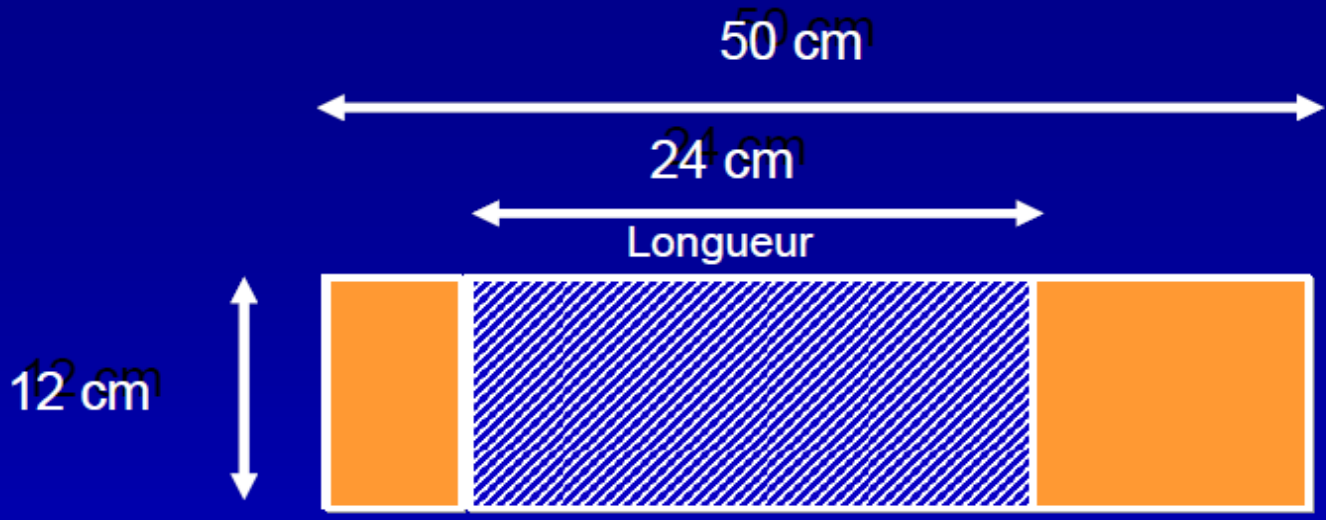
MAPA : Aspects pratiques







Brassard adapté



Longueur = 80 % de la circonférence du bras

Largeur = 40% de la circonférence du bras

Exemple : bras de 30 cm de circonférence

Validité de la MAPA

- Moniteur validé (ANSM)
- Brassard adapté (bras)
- Méthode oscillométrique ou auscultatoire
- Etalonnage / Vérification (< 5 mmHg avec mesure concomitante)

Recommandations 2013 de la SFHTA

Date : 25/08/2014 08:54
Motif : Découverte HTA
Traitement : Pas de TTT

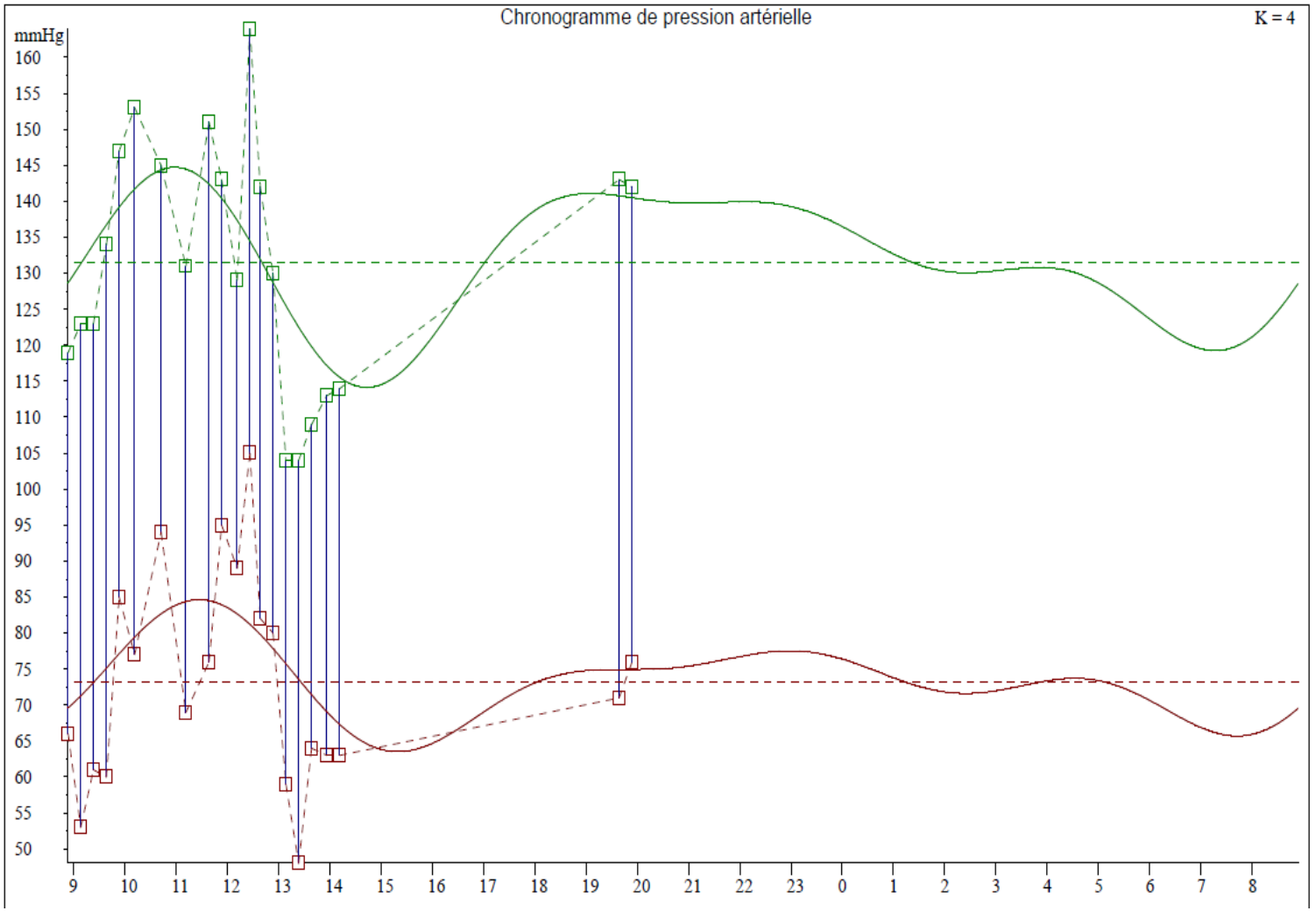
Médecin : DR ORMEZZANO

Date de naissance :

Nombre de mesures : 155
Départ : 8:54
Fin : 8:42
Durée : 23:48

Mesures supprimées : 134
- Nulles : 134
- Incohérentes : 0
- Hors limites : 0

(BAIL1OL.RPT)



Aspect pratique

- Mesure programmée :
- Tous les ¼ d heure dans la journée et ½ heure la nuit
- Jour : 7h-22h et Nuit: 22h-7h

  (Heure exacte lever et coucher)
- Explications données - Confort
- Journal de bord / activité habituelle

  (Qualité de sommeil évaluée satisfaisante)

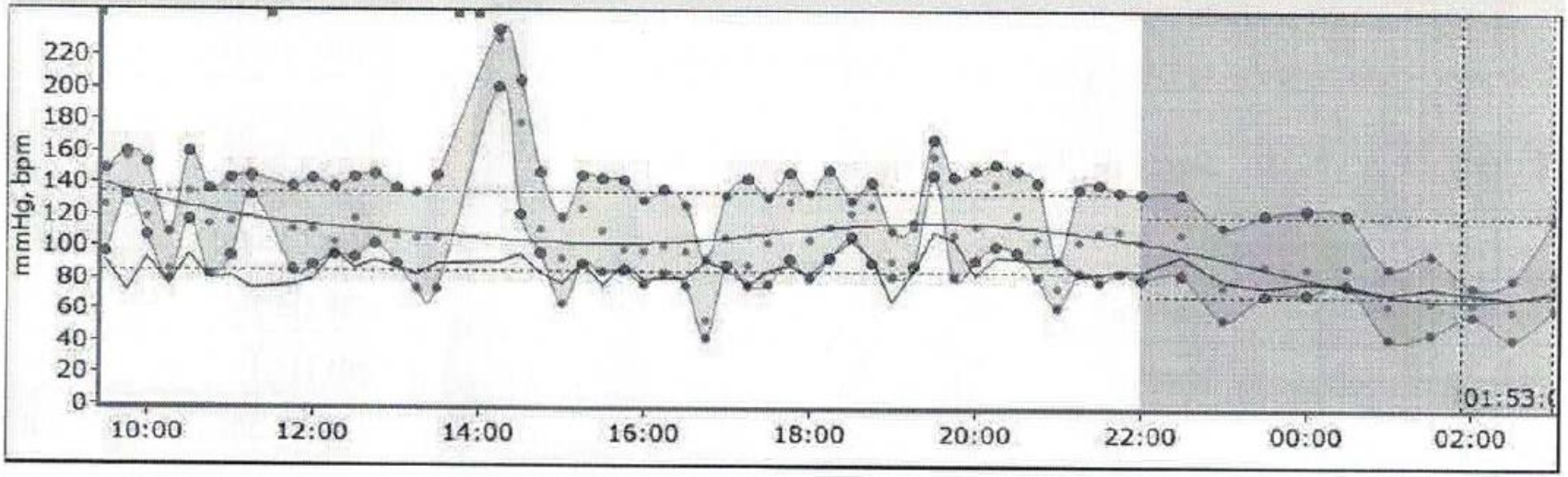
European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring

Journal of Hypertension 2014, 32:1359–1366

The ABPM should be repeated if the following criteria are not met :

- 24-h recording with at least **70% of expected measurements**
- At least **20 valid awake** and **7 valid asleep** measurements
- At least **two valid daytime** and **one valid night-time measurement per hour** for research purposes

Profil tensionnel

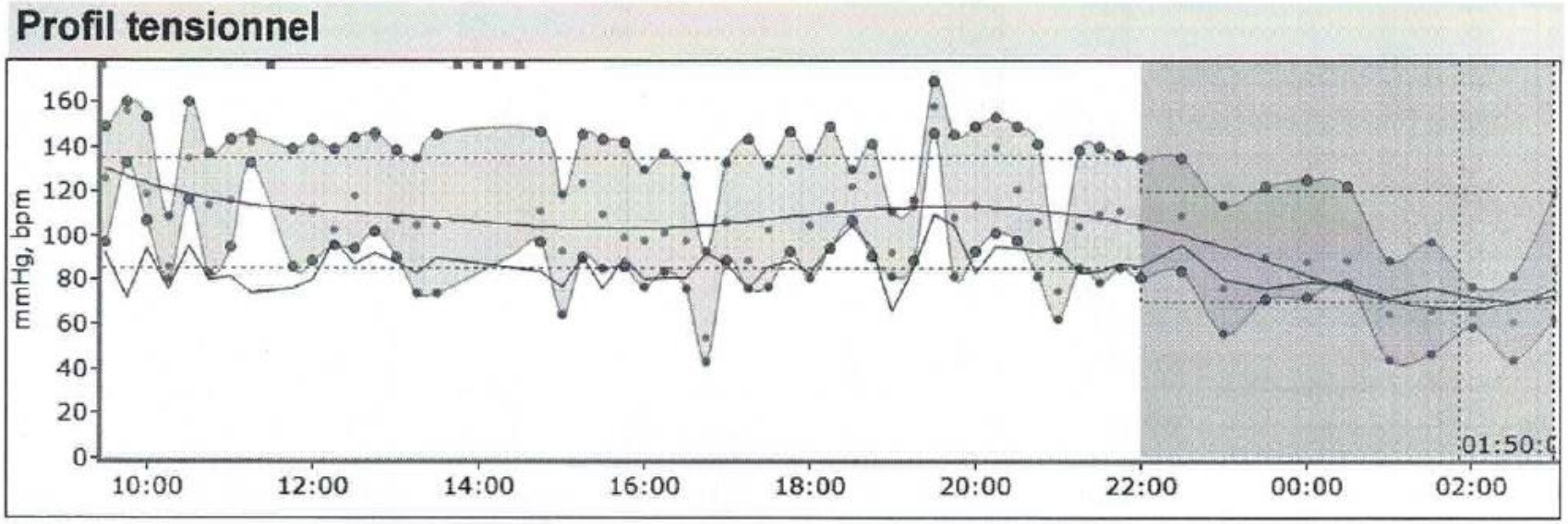


Résumé

* ESC / ESH (Jour: 135/85; Nuit: 120/70)

Périodes	Heure		Mesures	Signifier SYS [mmHg]	Signifier DIA [mmHg]	Signifier FC [bpm]	Load SYS [%]	Load DIA [%]
Général	09:27 03:00	-	58 / 58 (100 %)	135 +/- 31	87 +/- 32	84 +/- 9	67%	55%
White coat	-		-	- -	- -	- -	-	-
Réveil	09:27 22:00	-	47 / 47 (100 %)	145 +/- 29	97 +/- 32	87 +/- 9	72%	57%
Asleep	22:00 03:00	-	11 / 11 (100 %)	109 +/- 20	63 +/- 14	78 +/- 7	45%	45%

Restrict editing to physiologically impossible pressures, such as if the diastolic pressure equals the systolic pressure



Résumé * ESC / ESH (Jour: 135/85; Nuit: 120/70)

Périodes	Heure		Mesures	Signifier SYS [mmHg]	Signifier DIA [mmHg]	Signifier FC [bpm]	Load SYS [%]	Load DIA [%]
Général	09:27 03:00	-	56 / 58 (97 %)	130 +/- 21	82 +/- 21	84 +/- 9	66%	54%
White coat	-		-	- -	- -	- -	-	-
Réveil	09:27 22:00	-	45 / 47 (96 %)	139 +/- 15	90 +/- 17	86 +/- 9	71%	56%
Asleep	22:00 03:00	-	11 / 11 (100 %)	109 +/- 20	63 +/- 14	78 +/- 7	45%	45%

Use and interpretation of ambulatory blood pressure monitoring: recommendations of the British hypertension society. BMJ 2000;320:1128–34

Valeurs de référence

Pression artérielle normale en MAPA:

- Diurne : PA <135/85 mmhg
- Nocturne : PA < 120/70 mmhg
- Sur 24h : PA <130/80 mmhg

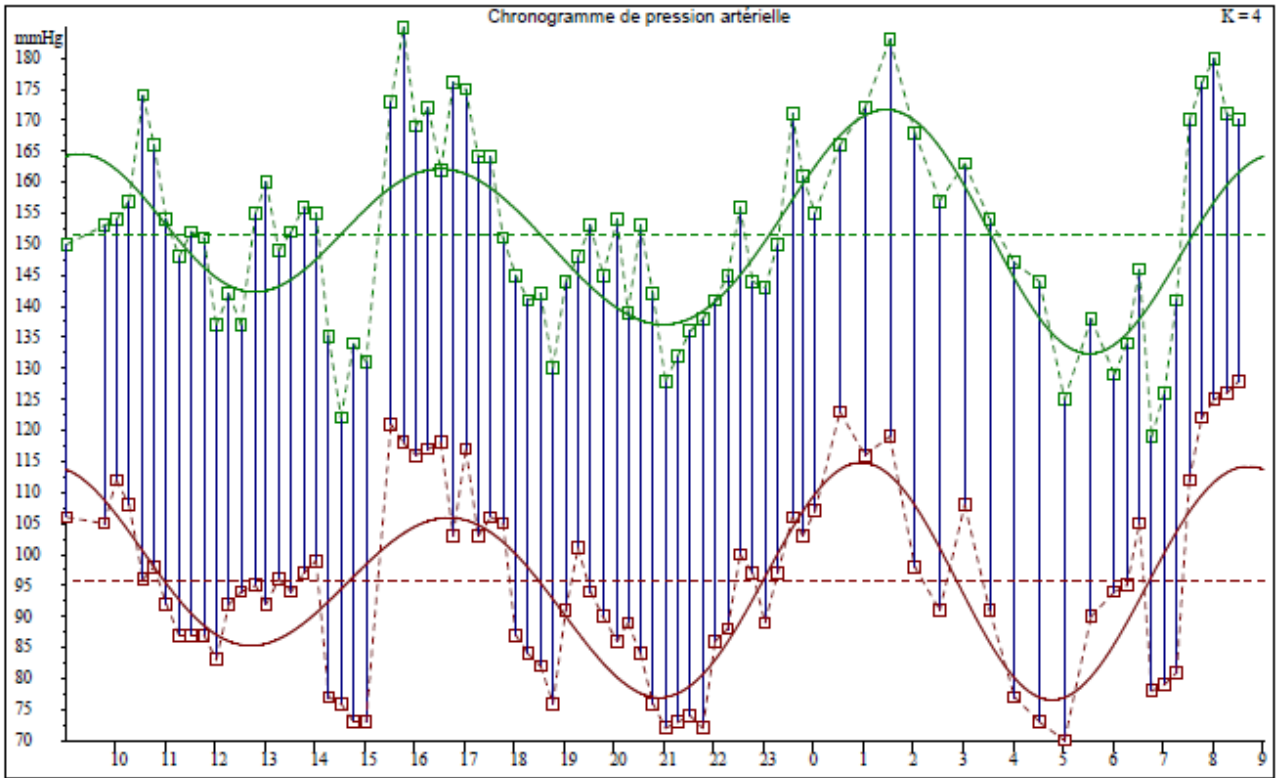
ESH ABPM Guidelines 2014

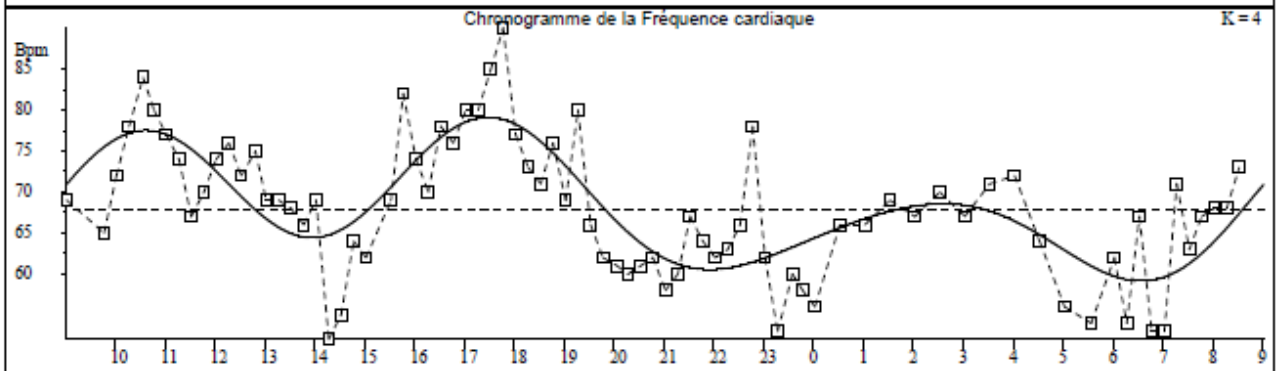
Date : 28/05/2015 09:02 Médecin : DR ORMEZZANO Date de naissance : 31/12/1959
Motif : HTA TTT -BG 34.5 cm -PA 150/106
Traitement : HYZAAR -MOXONIDINE -EUPRESIL -DIFFUK -MEDFORMINE

Nombre de mesures : 114
Départ : 9:02
Fin : 11:34
Durée : 26:32

Mesures supprimées : 34
- Nulles : 33
- Incohérentes : 1
- Hors limites : 0

(DJOS1IN.RPT)



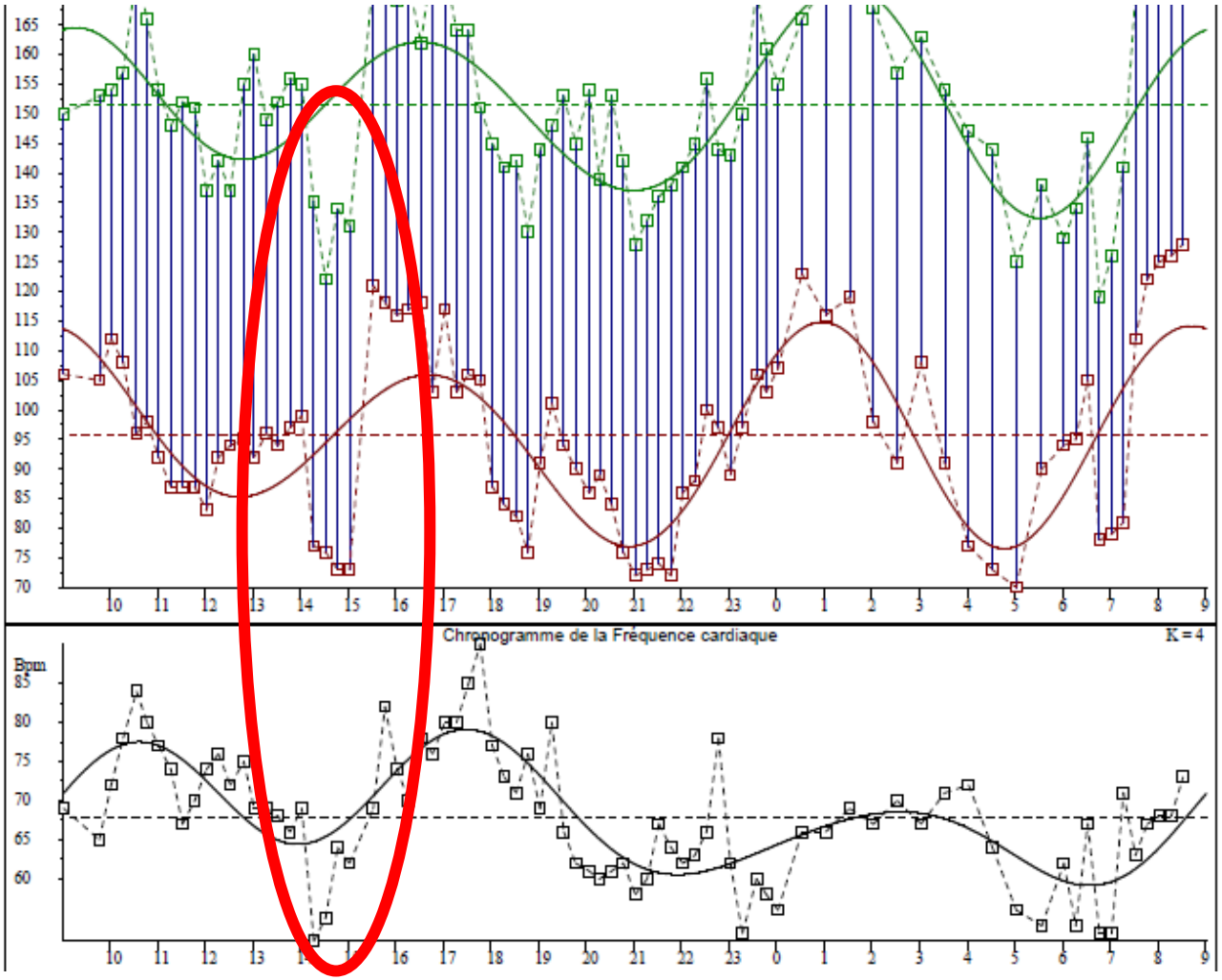


Interprétations …

H 71 ans

	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	152	152	135	élevée	150	120	élevée	1 %	anormal
PAD mmHg	96	95	85	élevée	96	70	élevée	0 %	anormal
FC Bpm	68	70			63			10 %	

Nombre de mesures : Jour = 56, Nuit = 24

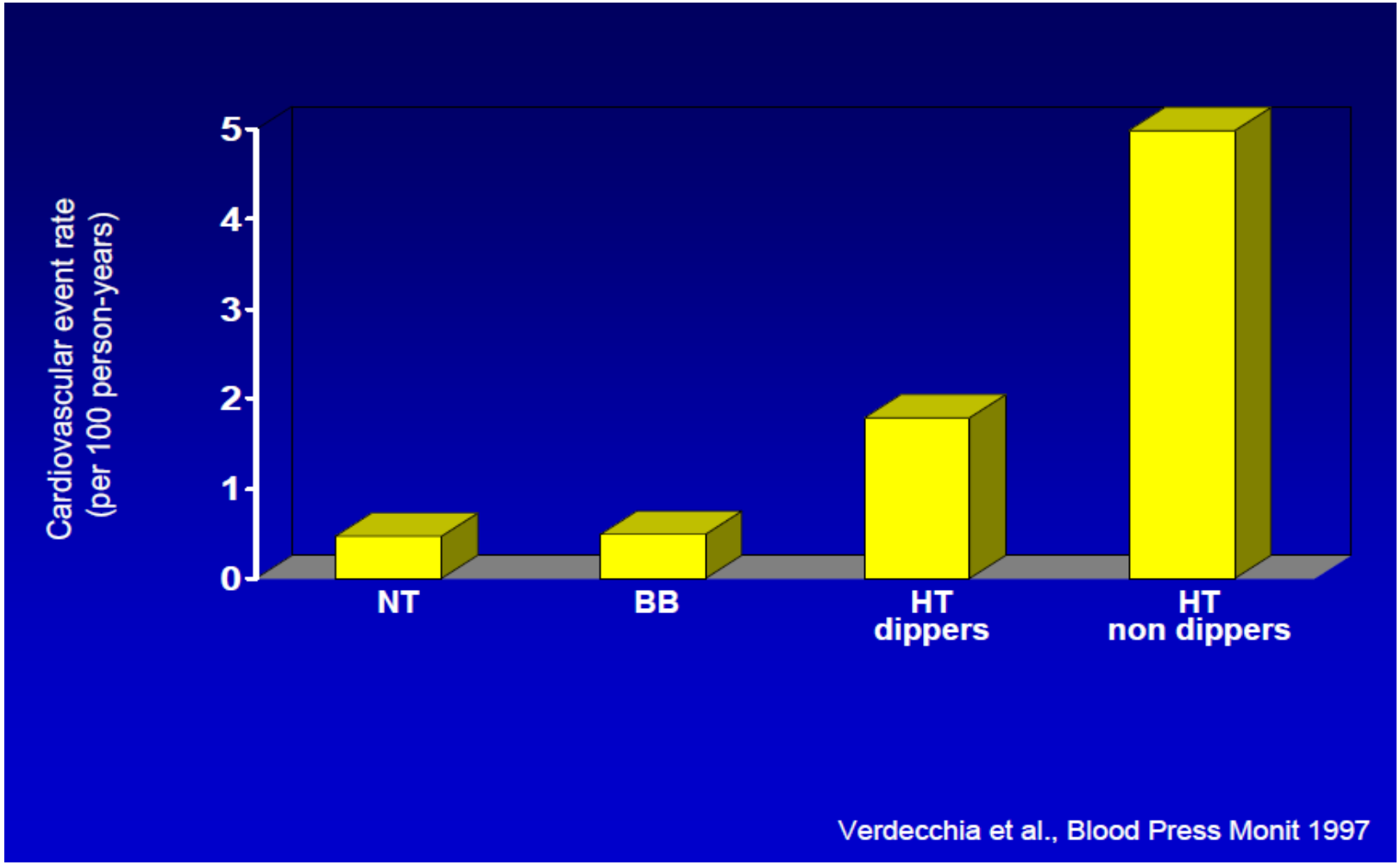


Statut dipper

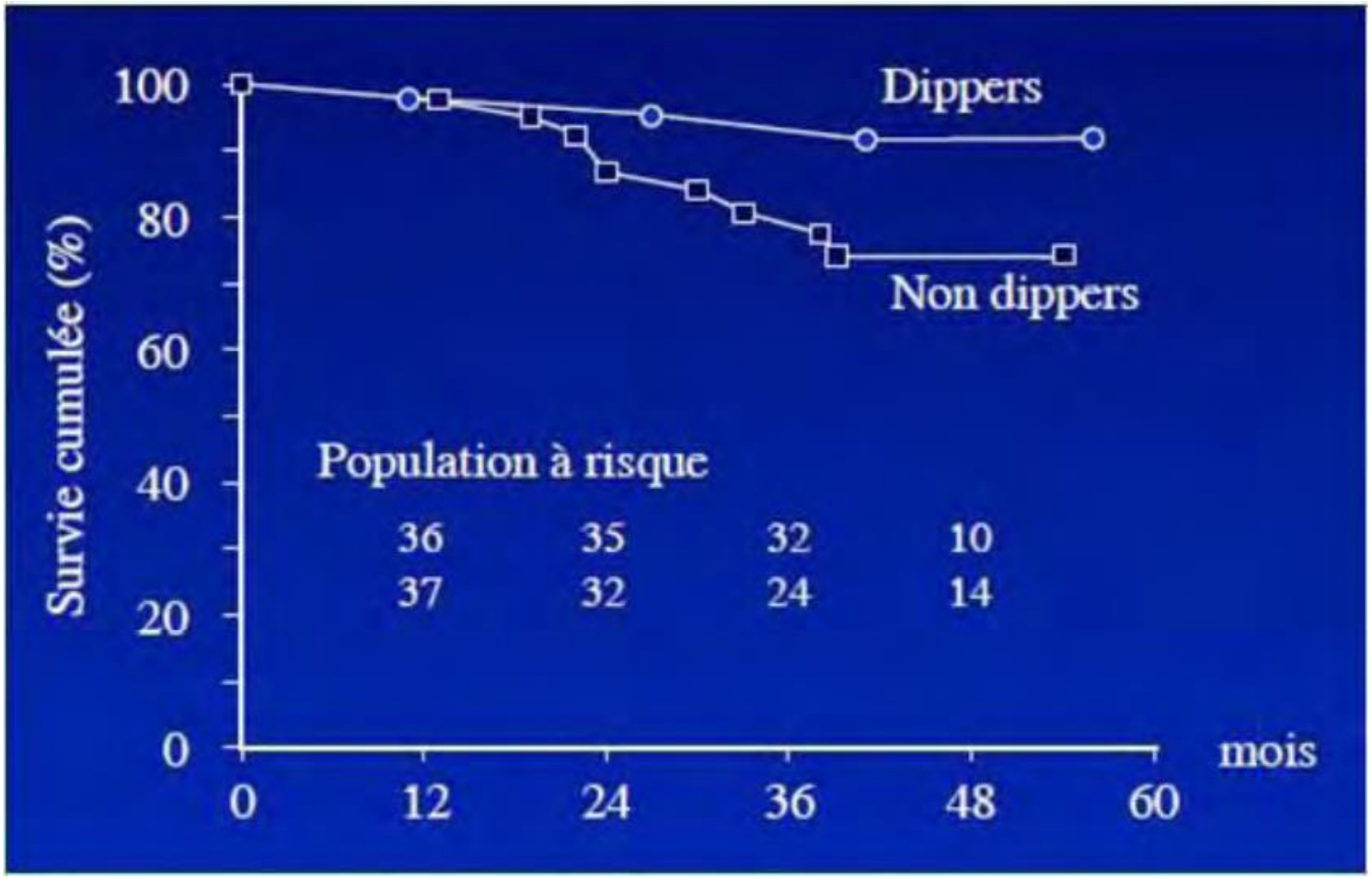
- Statut dipper (physiologique) : chute ≥ 10% de la PA nocturne

Dipper	• 10% à 20% chute PA nocturne
Non dipper	• 0-10% chute PA nocturne • SAS à dépister
Extreme dipper	• Chute > 20% PA nocturne

Statut dipper/non dipper



Patient diabétique « non dipper »



STURROCK NDC et al. Diabet Med 2000;17:360-4.

MAPA

HTA masquée: PA élevée à la maison et normale en consultation

Risque cardio-vasculaire plus élevé

HTA blouse-blanche: PA élevée en consultation, normale à la maison

10/25% à 45% avec l'âge

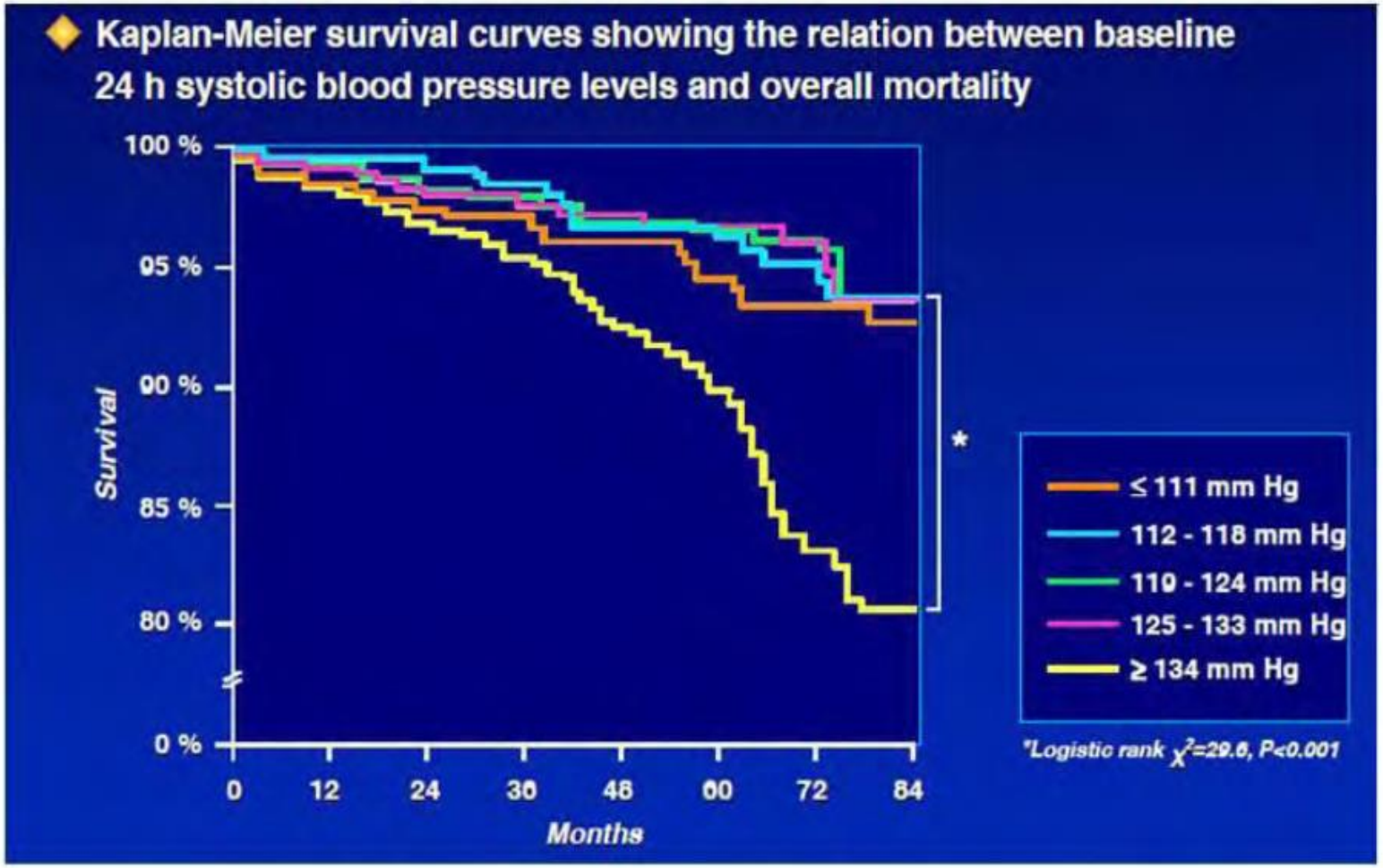
1/3 patient évolue vers l'HTA à 5 ans



Valeur pronostique de la MAPA



Valeur pronostique de la MAPA

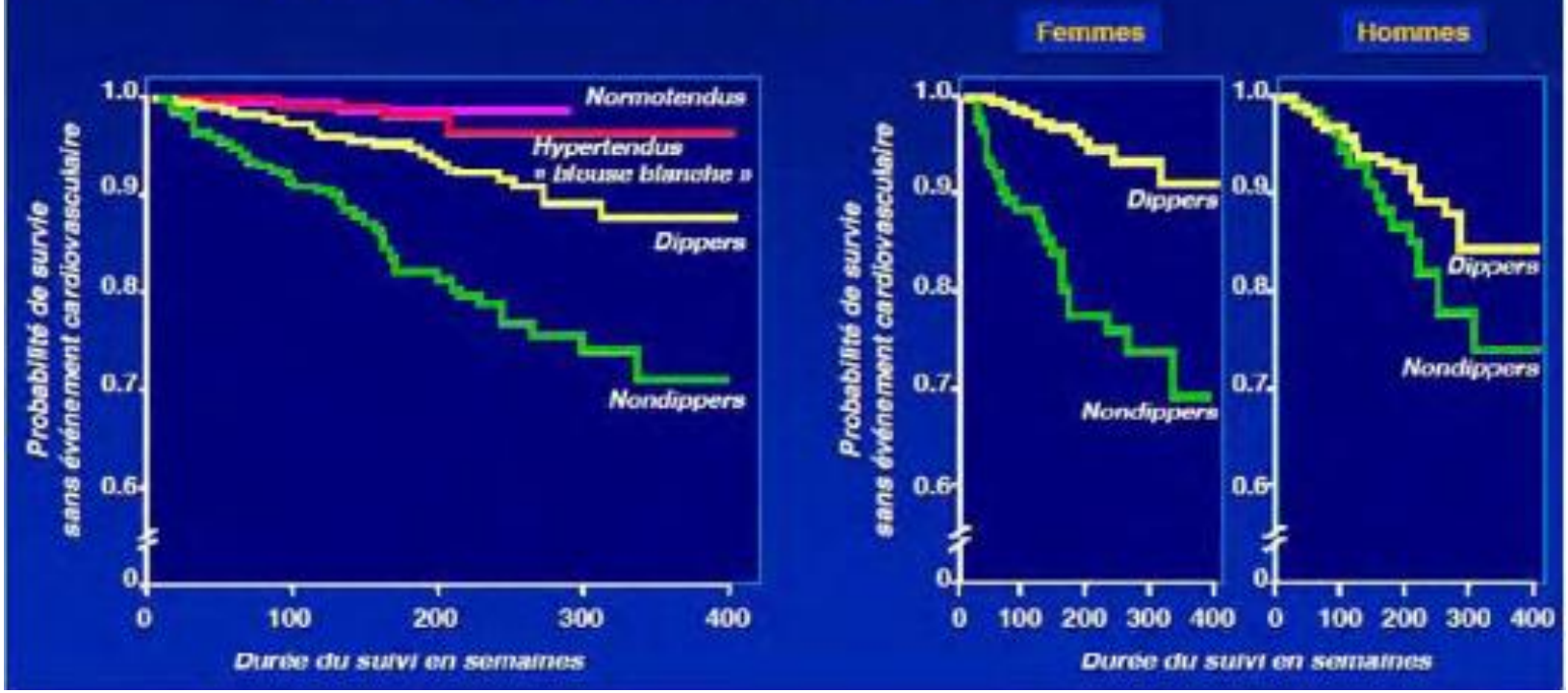


Ohkubo T. et al, J. Hypertens., 1997

Valeur pronostique de la MAPA

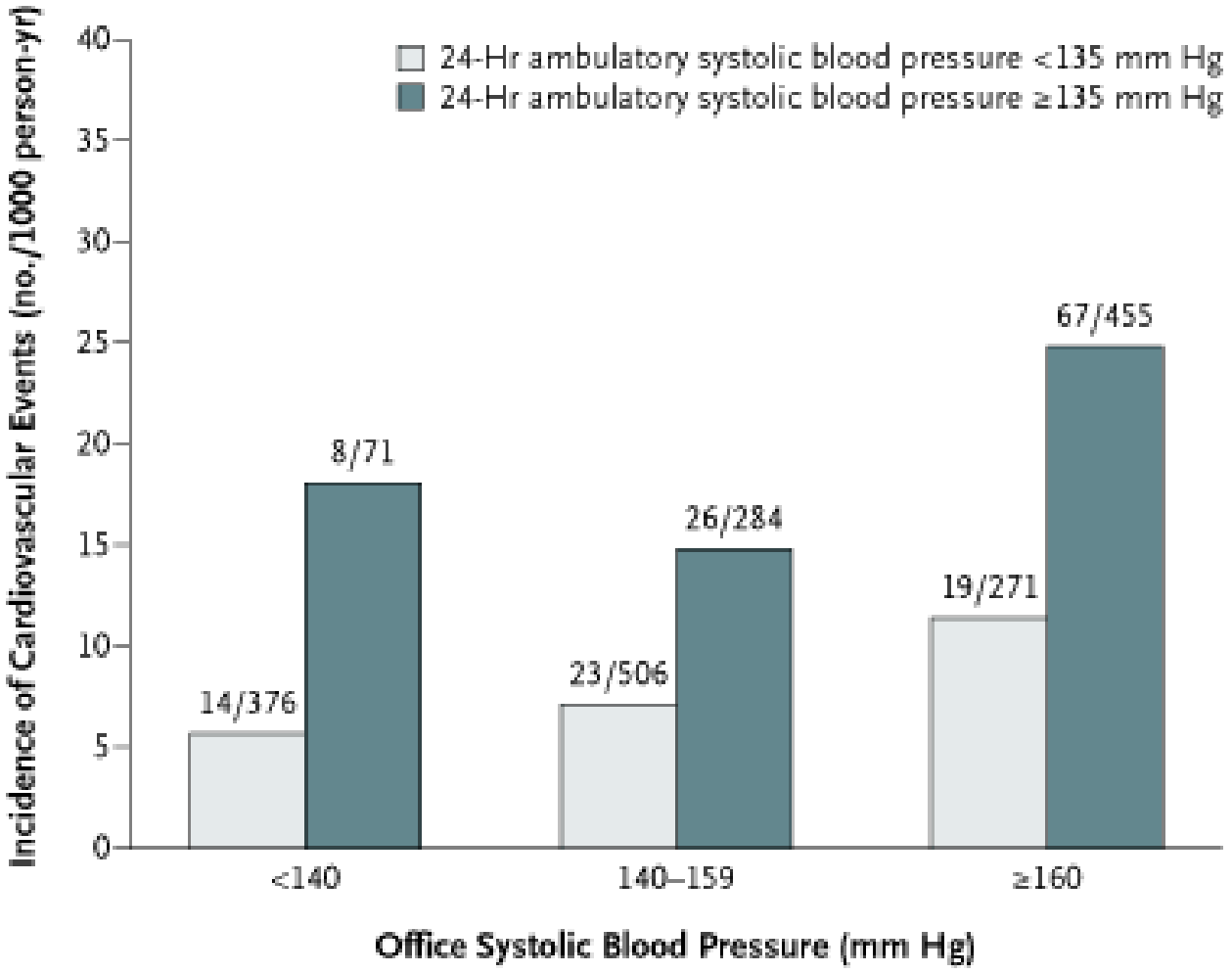
Probabilité de survie sans événement cardiovasculaire, dans 4 groupes de patients : Normotendus, Hypertendus « blouse blanche », hypertendus « dippers », hypertendus « non-dippers »

- à gauche : sans tenir compte du sexe
- à droite : chez les hommes et chez les femmes



D'après Verdecchia, Hypertension 1994

Valeur pronostique de la MAPA



A même PAS clinique, le risque CV est multiplié par 2 à 3 si la PAS ambulatoire sur 24 heures est > 135 mmHg

Clément et al., N Engl J Med 2003

Valeur pronostique de la MAPA

L'AMP et la MAPA sont toutes deux plus fortement corrélées à l'atteinte des organes cibles (cœur, artères, reins) et au risque de complications cardiovasculaires, que la PA au cabinet médical

Recommandations 2011 de la SFHTA

Mme MM 53 ans

Facteur de risque : tabagisme à 30 paquets/année repenti en 2007,
surcharge pondérale (90 kilos pour 1.77m)

Hypertension traitée par PERINDOPRIL 10mg/j AMLODIPINE 10mg/j

Des pressions artérielles en consultation ont été retrouvées à plusieurs reprise élevées.

A l'examen clinique ce jour, on retrouve ce jour une PA à 150/90mmhg

RELEVE D'AUTOMESURE TENSIONNELLE

Mme MM

3 mesures consécutives (à quelques minutes d'intervalle) le matin avant le petit déjeuner
3 mesures consécutives (à quelques minutes d'intervalle) le soir entre le dîner et le coucher
3 jours de suite

Inscrire **tous les chiffres** qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre

Jour 1	Matin			Soir		
	systolique	diastolique	pouls	systolique	diastolique	pouls
Mesure 1	136	86	57	153	79	61
Mesure 2	135	80	61	142	88	61
Mesure 3	125	84	59	144	82	62

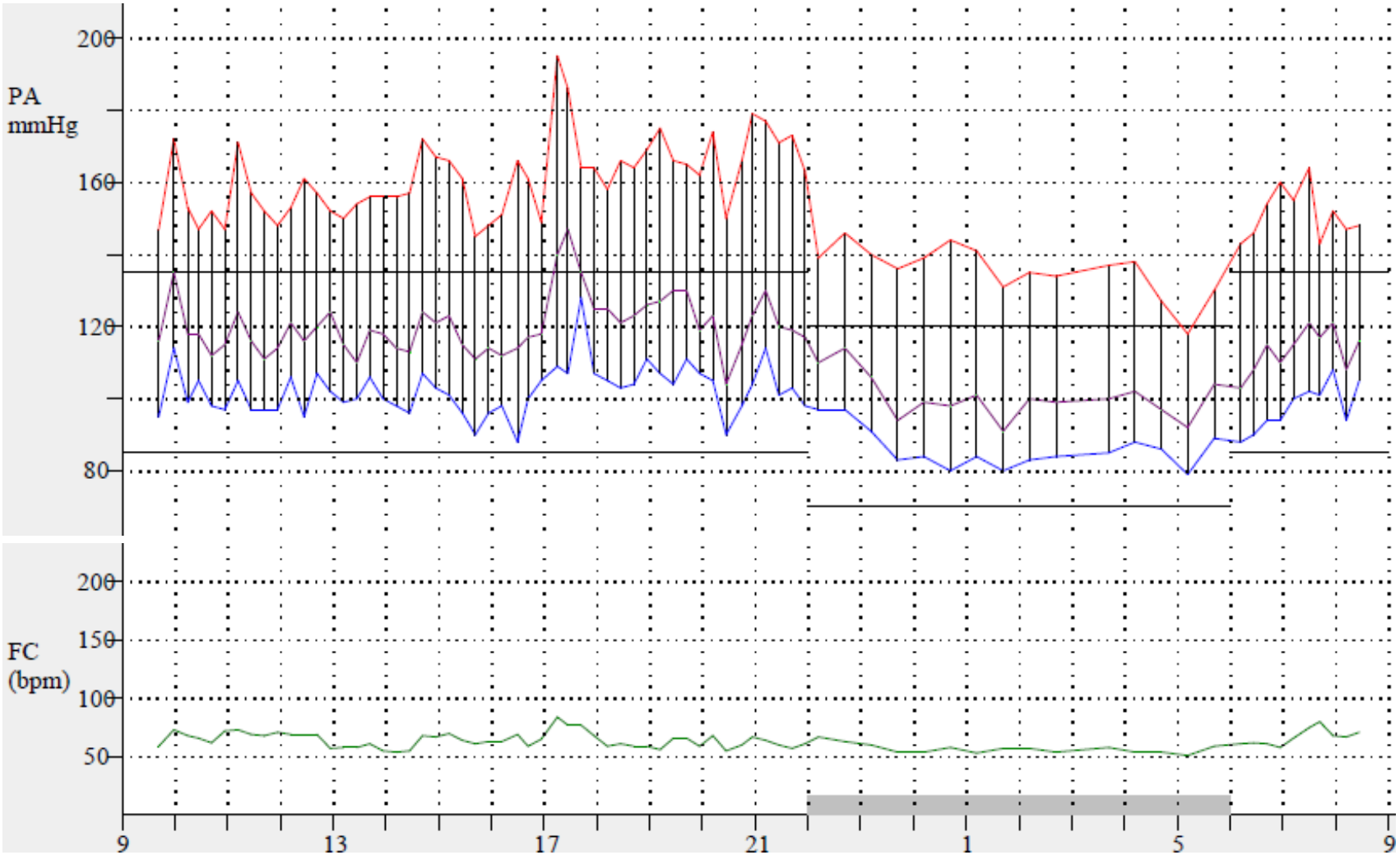
Jour 2	Matin			Soir		
	systolique	diastolique	pouls	systolique	diastolique	pouls
Mesure 1	148	84	58	146	83	58
Mesure 2	139	83	60	151	83	56
Mesure 3	127	85	59	144	90	57

Jour 3	Matin			Soir		
	systolique	diastolique	pouls	systolique	diastolique	pouls
Mesure 1	142	87	56	159	82	61
Mesure 2	140	89	54	144	84	57
Mesure 3	138	88	55	139	91	57

MOYENNE SYSTOLIQUE	MOYENNE DIASTOLIQUE
141,8	80,2

CESPHARM, Janvier 2006

Mme MM



Mme MM

Résumé général

	MOY	Ecart type		MIN		MAX		Dipping
Systolique :	155	14.12	mmHg	118	(05h12 Mar)	195	(17h15 Lun)	15.1%
Diastolique :	98	9.15	mmHg	79	(05h12 Mar)	128	(17h42 Lun)	14.9%
PAM :	115	10.77	mmHg	91		147		16.0%
Pression différentielle :	57	9.68	mmHg	36		86		
Fréquence cardiaque :	63	6.94	bpm	51		84		

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite :	98.7%	97.8%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite :	100%	100%

Période(s) de veille 06h00 - 22h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	160	10.99	mmHg	143	(06h12 Mar)	195	(17h15 Lun)
Diastolique :	101	6.99	mmHg	88	(16h30 Lun)	128	(17h42 Lun)
PAM :	119	8.07	mmHg	103		147	
Pression différentielle :	58	9.58	mmHg	36		86	
Fréquence cardiaque :	65	6.59	bpm	54		84	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 135mmHg :	100%	100%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 85mmHg :	100%	100%

Nombre de mesures en période(s) de veille : 60

Période(s) de sommeil 22h00 - 06h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	136	7.06	mmHg	118	(05h12 Mar)	146	(22h42 Lun)
Diastolique :	86	5.55	mmHg	79	(05h12 Mar)	97	(22h12 Lun)
PAM :	100	6.24	mmHg	91		114	
Pression différentielle :	50	6.74	mmHg	39		64	
Fréquence cardiaque :	57	4.21	bpm	51		67	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 120mmHg :	93.3%	93.3%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 70mmHg :	100%	100%

Nombre de mesures de période(s) de sommeil : 15

Interprétation MAPA

Mme PP – 52 ans non traitée

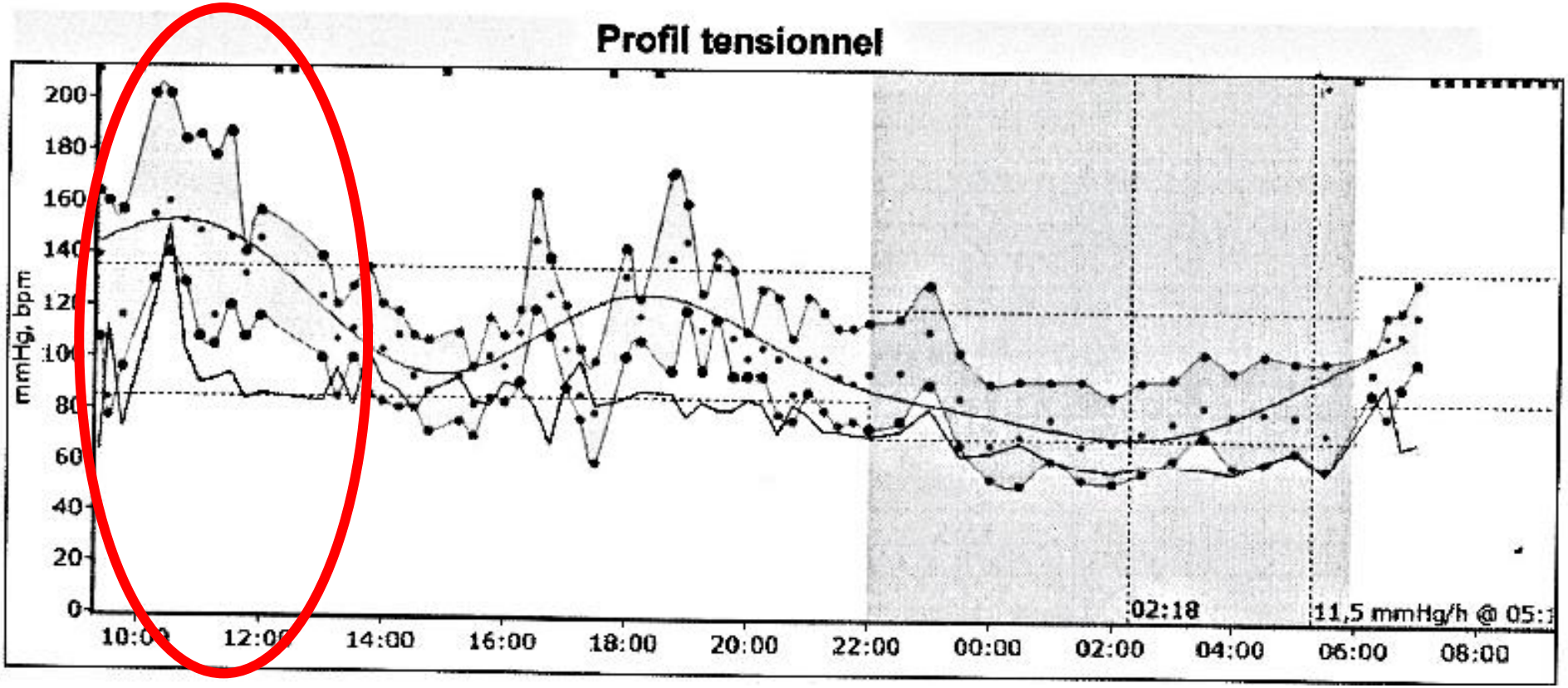
Cher confrere

Merci de recevoir Mme ****** , pour la pose d'une MAPA, devant des chiffres tensionnels regulierement elevés au cabinet (MG ou gynecologue) et satisfaisant en auto mesure.

En vous remerciant pour ce que vous ferez pour elle, bien confraternellement.

Mme PP – 52 ans non traitée

	23:54:53H	JOUR		NUIT	
	Moyenne	Moyenne	Référence	Moyenne	Référence
PAS mmHg	123	135	135	101	120
PAD mmHg	84	95	85	64	70
FC bpm	79	87		64	



Mme PP – 52 ans non traitée

NOMS		ESTIMAGE 100mg	
DOSAGES et		à 22h30	
HEURES DE		+OESTRODOSE	
PRISE			

ACTIVITES du MATIN (transport, travail, courses, activités domestiques, sport etc…) :

retour à la maison en voiture. trajet très stressant
→ accident de la circulation, route bouchée,
→ arrivée au travail avec 1 heure de retard !

DEJEUNER : de 13h30 à 14h... **SIESTE :** de ..... à .....

ACTIVITES de l'APRES-MIDI (transport, travail, courses, activités domestiques, sport etc…) :

travail de 12h30 à 19h (station debout)
Préparation des repas - rangement

DINER : de 19h30 à 20h15 **SOMNIFERE :** .....

SOIREE
- Télévision : type d'émission : JT ..... de 20 à 21h.
- Sortie : type de sortie : ..... de ..... à .....
- Autre activité : Mots croisés ..... de 21h30 à 22h30

HEURE du COUCHER : 23h30

NUIT

Qualité du sommeil	bonne ☐	correcte ☐	mauvaise ☒	
Retard à l'endormissement	oui ☒	non ☐		
Réveils fréquents	oui ☒	non ☐		
Levers la nuit :	Heures :	Motifs :		

MATIN de la dépose : Heure du réveil : 6h Heure du lever : 6h10

PETIT-DEJEUNER : de ..... à 7h

ACTIVITES du MATIN de la dépose jusqu'au retour à l'hôpital :

Ménage

A l'examen : pression artérielle à 155/73 mmHg

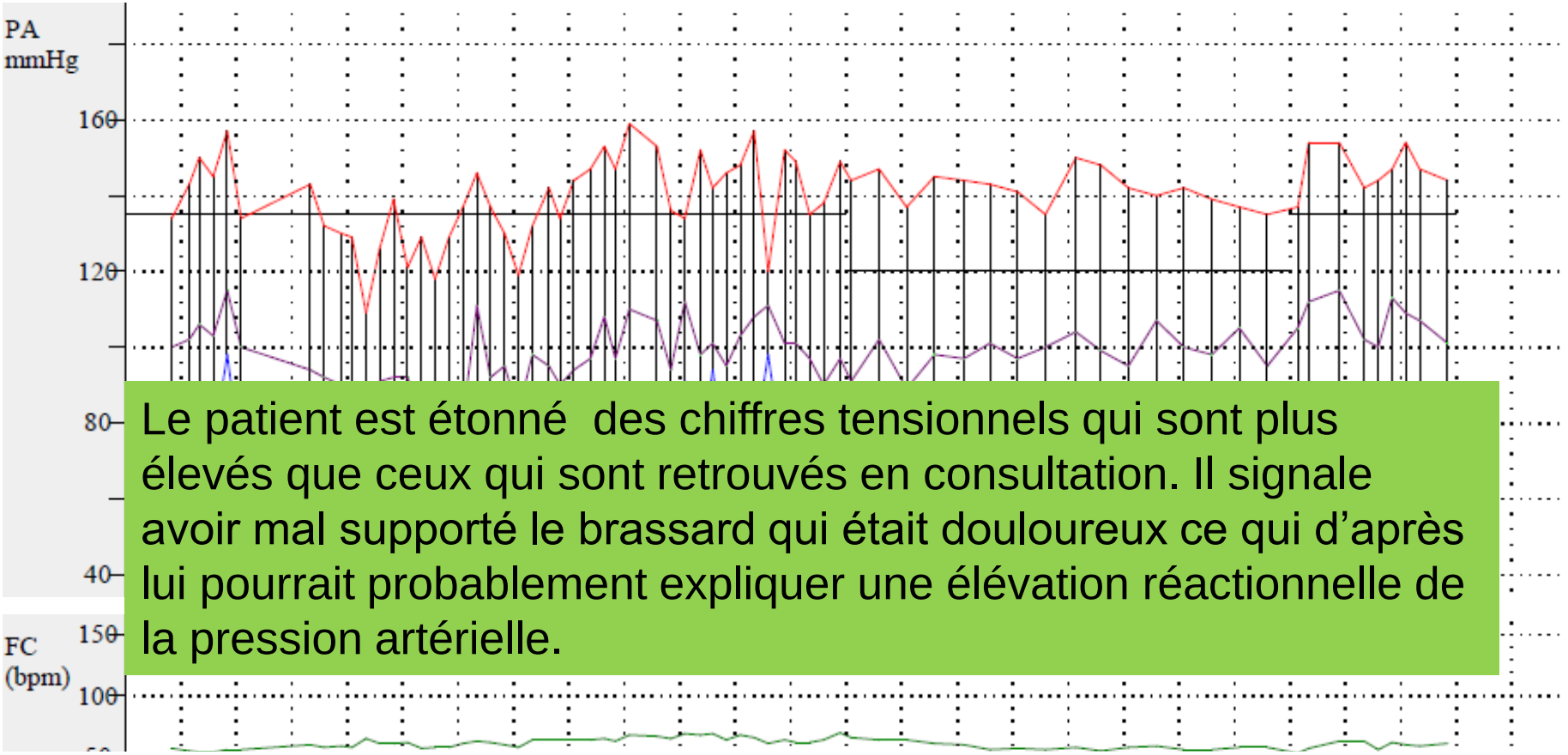
Mr TPD
75 ans



	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	141	140	135	élevée	142	120	élevée	-1.4 %	anormal
PAD mmHg	71	71	85	normale	70	70	élevée	1.5 %	anormal
FC Bpm	61	62			59				

A l'examen : pression artérielle à 145/73 mmHg

Mr TPD
75 ans



Le patient est étonné des chiffres tensionnels qui sont plus élevés que ceux qui sont retrouvés en consultation. Il signale avoir mal supporté le brassard qui était douloureux ce qui d'après lui pourrait probablement expliquer une élévation réactionnelle de la pression artérielle.

	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	141	140	135	élevée	142	120	élevée	-1.4 %	anormal
PAD mmHg	71	71	85	normale	70	70	élevée	1.5 %	anormal
FC Bpm	61	62			59				

Mr TPD 75 ans

2ème Mesure Consultée Mr T.P.D.

Date	Heure	Tension	Pouls
14/8/16	10/20	135	P 65
14/8 4	16,45	15	P 73
15/8	0 H	15	P 68
23/8/16	4 H	146-85	P-78
23/8/16	4 H 31	139/82	P-49
~~25/8/16~~	~~0 H~~		
23/8/16	08 H.	140-	P-51
	24 H	136-56	P-52
25/8	0 4	137	P 65
" "	08 H	14-65	P 52
"	22 H	163-137	64
27/8	16 H	138-81	P 52
" "	17 H	158-66	P 53
" 4	23 H	152-68	P 57
29/8/16	19 H 10	17P 144	59
30/8/16			
31-8/16	0 H	139-60	P 55
31/8	10 H	138-118	P 60
31/8	16 H	142-73	P 61
" "	23	144-113	P 56

6/9/16	H 0,30	149-73	P 56
6/9/16	6/30	135-80	P 54
6/9/16	16 H	154-93	P 53
6/9/16	2E H	145-127	P 48
8/9/16	5/30	152-171	P 53
" "	10 H	143-71	P 60
"	22/30	124-82	56
7/11	0 H 30	162-63	P 58
" "	8	154-66	P 56
" 4	12 H	140-71	P 54
"	17/40	151-68	58
13/11	0 1 H	157 72	P 52
13/11	08 H	153 62	P 62
14/11	02 H	131-61	P 60
14/11	13,30	144 68	P 56
14/11	88/30	159 55	P 55
14/11	16,20	163-58	P 58

Cas n°1

- Femme 70 ans
- Dialysée chronique
- Cardiopathie hypertensive
- Furosemide(Lasilix), urapydil (eupressyl) bisoprolol

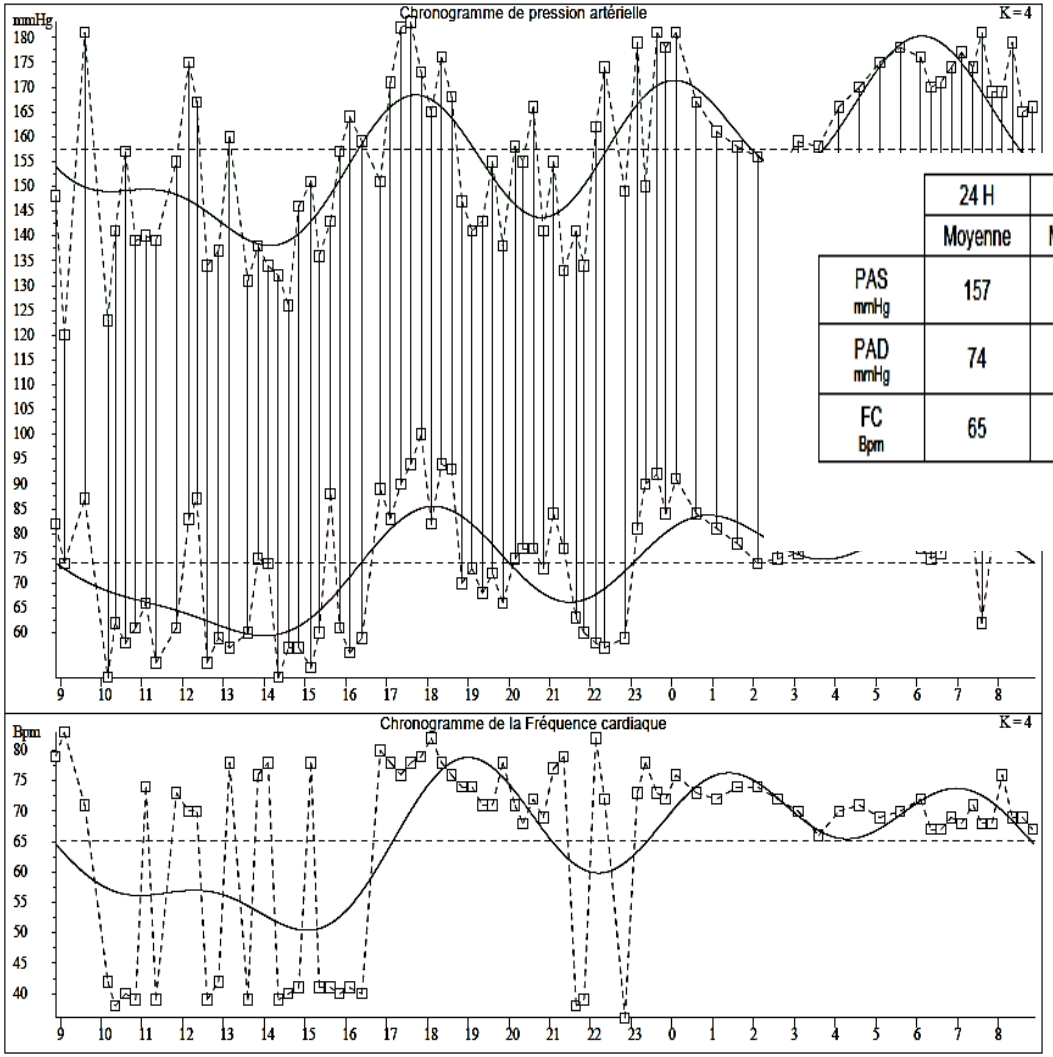
Cas n°1

Date : 29/10/2014 08:53 Médecin : DR CASSET Date de naissance : 17/09/1945
Motif : HTA TTT PA 153/80 BG 28
Traitement : EUPRESSYL 60 BISOCE 5 LASILIX

Nombre de mesures : 116
Départ : 8:51
Fin : 10:51
Durée : 26:00

Mesures supprimées : 37
- Nulles : 30
- Incohérentes : 1
- Hors limites : 6

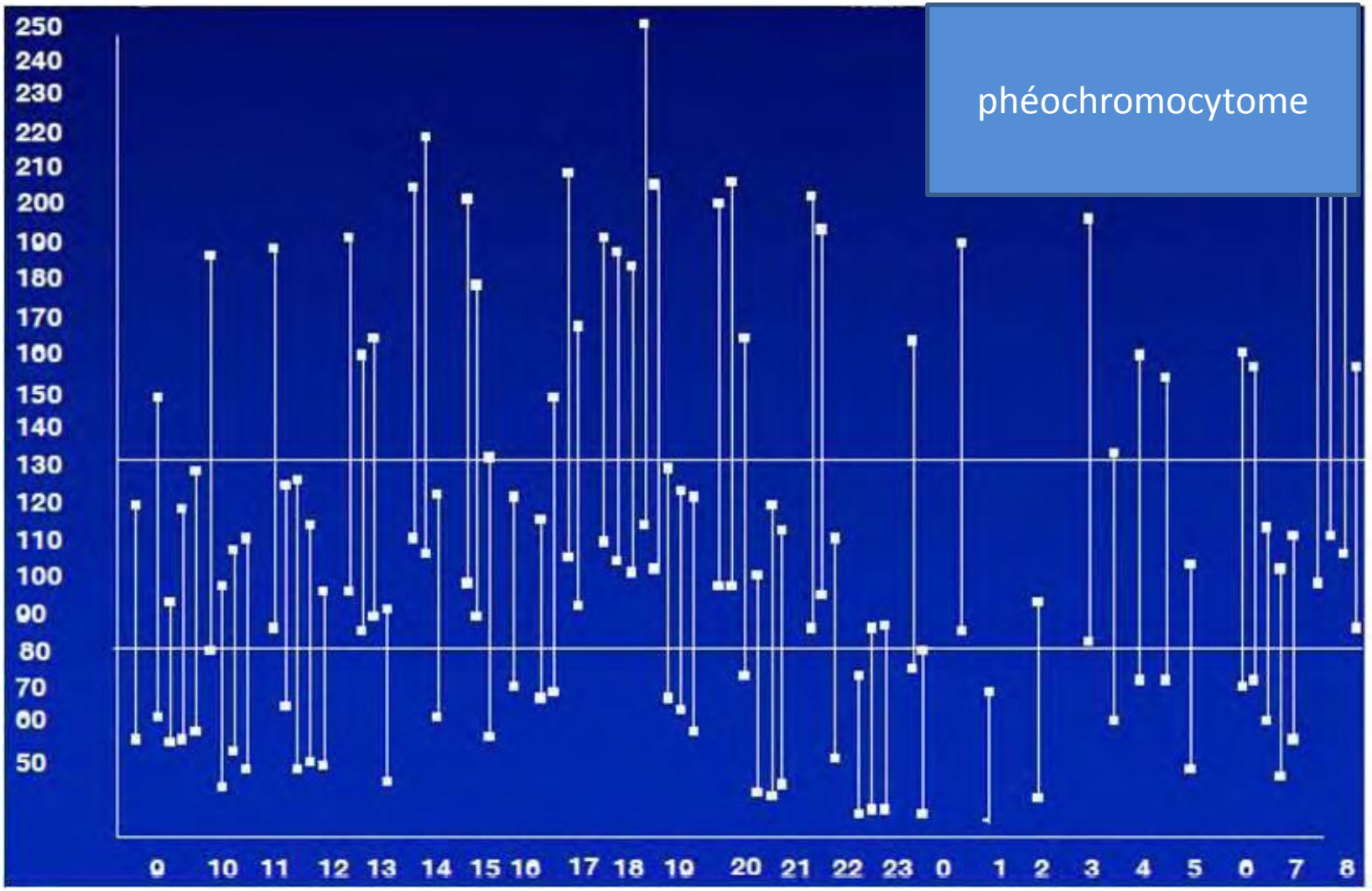
(SAVA1NA.RPT)



	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	157	153	135	élevée	167	120	élevée	0 %	anormal
PAD mmHg	74	72	85	normale	78	70	élevée	0 %	anormal
FC Bpm	65	63			70			0 %	

Nombre de mesures : Jour = 56, Nuit = 23

Cas n °2


250
240
230
220
210
200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60
50
9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 1 2 3 4 5 6 7 8
phéochromocytome

Cas n °3

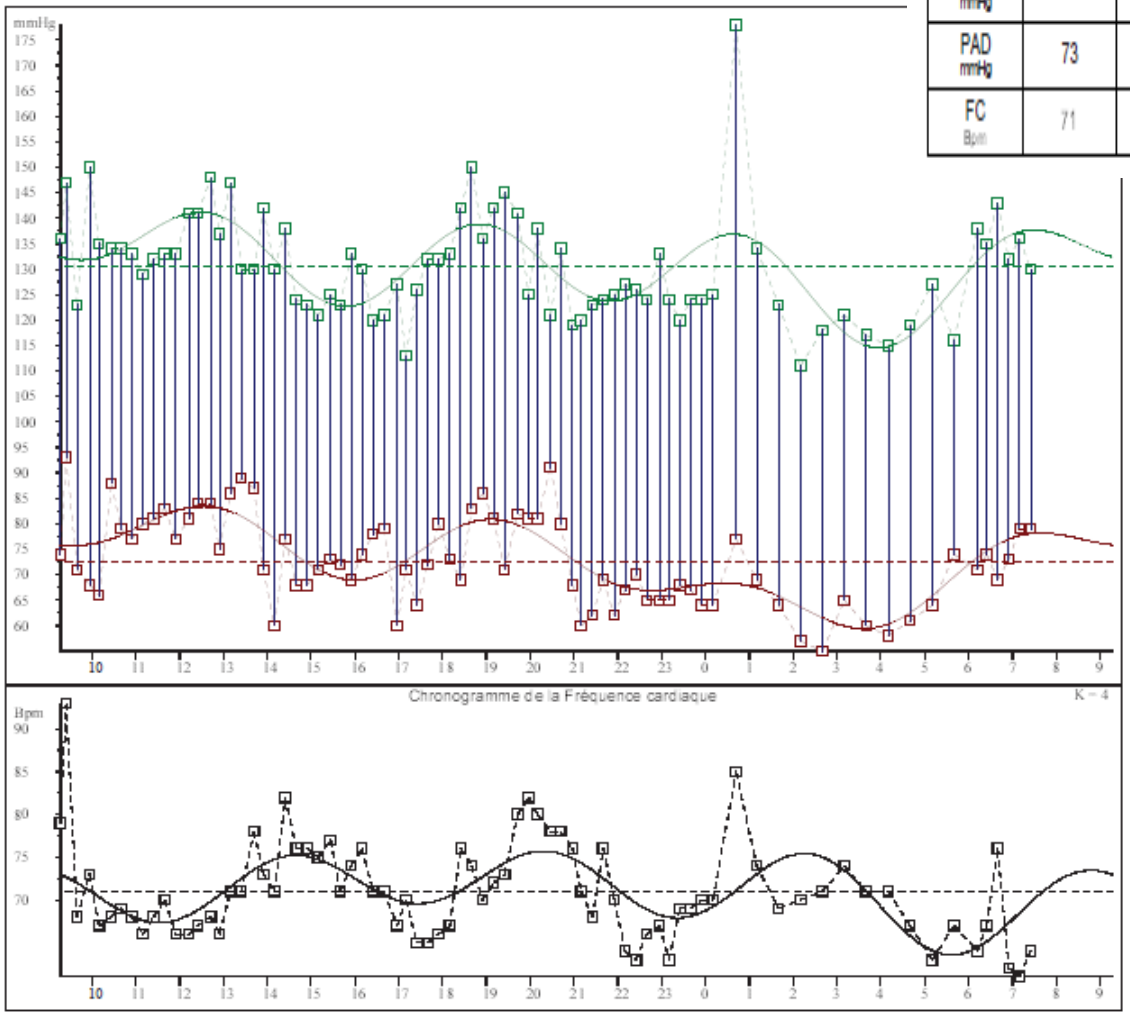
Date : 18/08/2015 09:17
Motif : OVCR BG 37cm PA 136/74
Traitement : PREVISCAN

Médecin : DR ORMEZZANO / OPHTALMOLOGIE Date de naissance : 29/05/1952

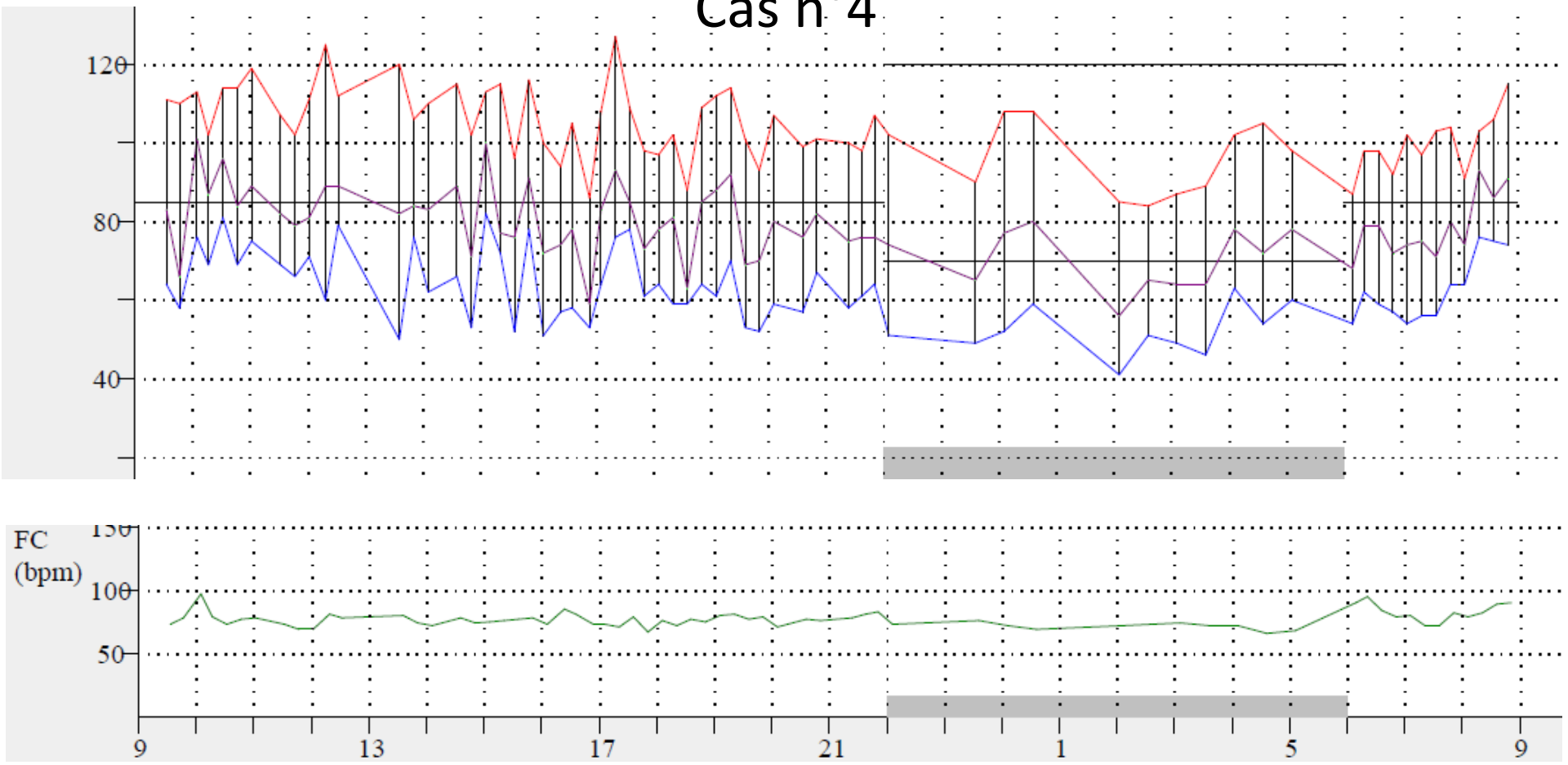
Nombre de mesures : 93
Départ : 9:17
Fin : 7:25
Durée : 22:08

Mesures supprimées : 15
- Nulles : 15
- Incohérentes : 0
- Hors limites : 0

	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Référence	Interprétation	Moyenne	Référence	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	131	132	135	normale	127	120	élevée	4 %	anormal
PAD mmHg	73	76	85	normale	66	70	normale	13 %	normal
FC Bpm	71	72			69			4 %	



Cas n°4



Patiente 46 ans

Bilan de Malaise PA 111/64 mmHg

Cas n°4

Résumé général

	MOY	Ecart type		MIN		MAX		Dipping
Systolique :	104	9.74	mmHg	84	(02h36 Ven)	127	(17h21 Jeu)	8.6%
Diastolique :	62	9.47	mmHg	41	(02h06 Ven)	82	(15h06 Jeu)	18.8%
PAM :	79	9.49	mmHg	56		101		13.6%
Pression différentielle :	42	8.27	mmHg	27		70		
Fréquence cardiaque :	77	6.14	bpm	66		97		

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite :	0%	-
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite :	0%	-

Période(s) de veille 06h00 - 22h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	105	9.18	mmHg	86	(16h54 Jeu)	127	(17h21 Jeu)
Diastolique :	64	8.75	mmHg	50	(13h36 Jeu)	82	(15h06 Jeu)
PAM :	81	8.90	mmHg	59		101	
Pression différentielle :	41	8.48	mmHg	27		70	
Fréquence cardiaque :	78	6.08	bpm	67		97	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 135mmHg :	0%	-
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 85mmHg :	0%	-

Nombre de mesures en période(s) de veille : 55

Période(s) de sommeil 22h00 - 06h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	96	9.36	mmHg	84	(02h36 Ven)	108	(00h06 Ven)
Diastolique :	52	6.44	mmHg	41	(02h06 Ven)	63	(04h06 Ven)
PAM :	70	7.84	mmHg	56		80	
Pression différentielle :	44	7.03	mmHg	33		56	
Fréquence cardiaque :	72	2.84	bpm	66		76	

	Mesure(s)	Durée

Cas n°4

Hypotension based on office and ambulatory monitoring blood pressure. Prevalence and clinical profile among a cohort of 70,997 treated hypertensives.
J.A. Divison-Garrote et al. J Am Soc Hypertens. 2016;10:714–723.

Despite ABPM has demonstrated to have a predictive value superior to office BP measurement, **Scientific Societies have not defined hypotension according to this method**.

More than half of patients with hypotension detected with ABPM do not have hypotension according to office BP. As a result, in those patients with a higher risk of hypotension, such as the elderly those with cardiovascular disease, with low body weight or women, the use of ABPM should be considered. Also, in patients with hypotension, mainly in elderly or with ischemic heart disease, antihypertensive therapy should be individualized to avoid complications associated with hypotension.

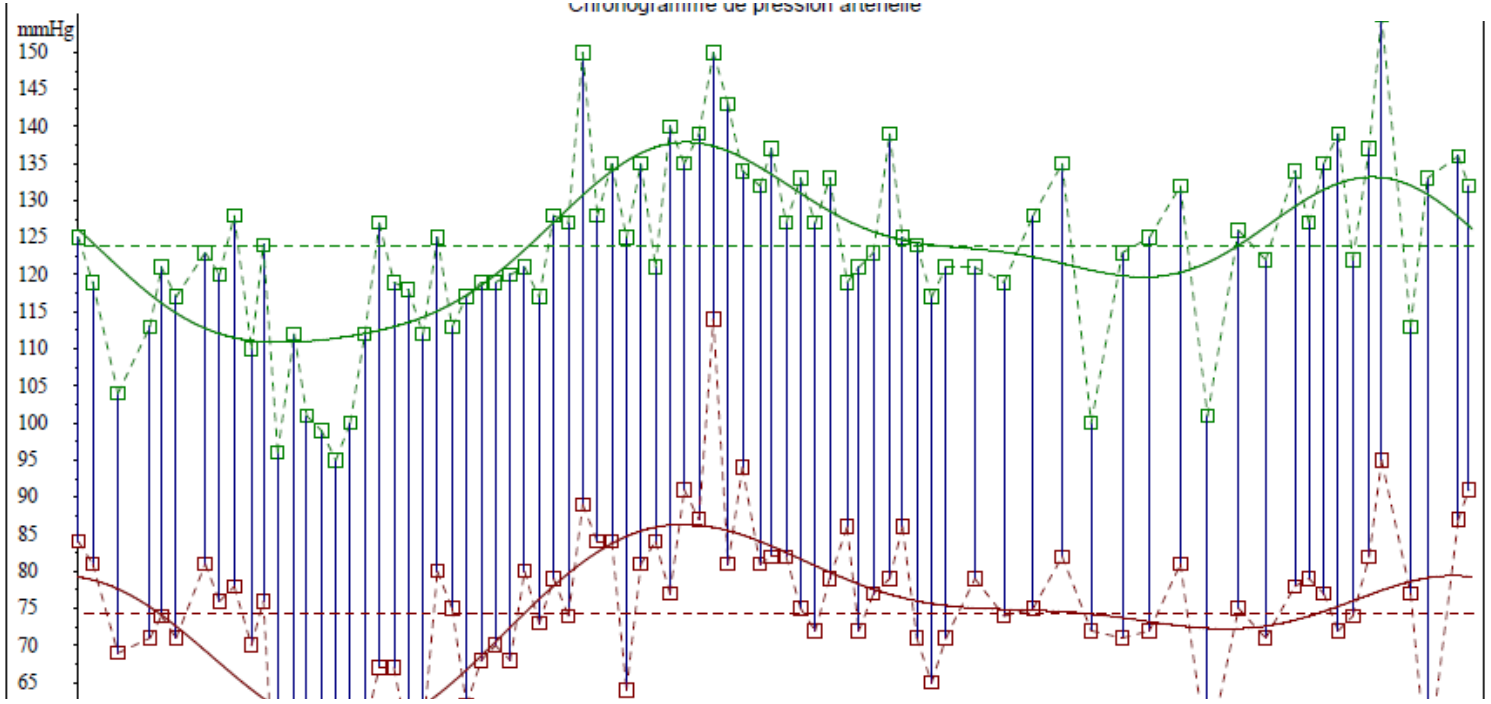
Definition of hypotension, adequate BP control, or poor BP control according to office BP and ambulatory blood pressure monitoring

BP Type	Hypotension	Adequate BP Control	Poor BP Control
Office BP	<110 and/or 70 mm Hg	110–139 and 70–89 mm Hg	≥140 and/or 90 mm Hg
Daytime ABPM	<105 and/or 65 mm Hg	105–134 and 65–84 mm Hg	≥135 and/or 85 mm Hg
Nighttime ABPM	<90 and/or 50 mm Hg	90–119 and 50–69 mm Hg	≥120 and/or 70 mm Hg
24-h ABPM	<100 and/or 60 mm Hg	100–129 and 60–79 mm Hg	≥130 and/or 80 mm Hg

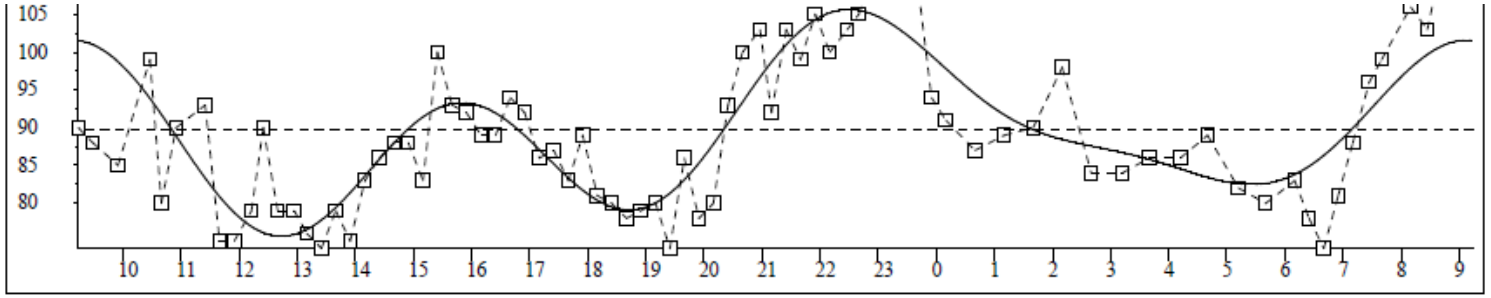
ABPM, ambulatory blood pressure monitoring; BP, blood pressure.

Cas n°5

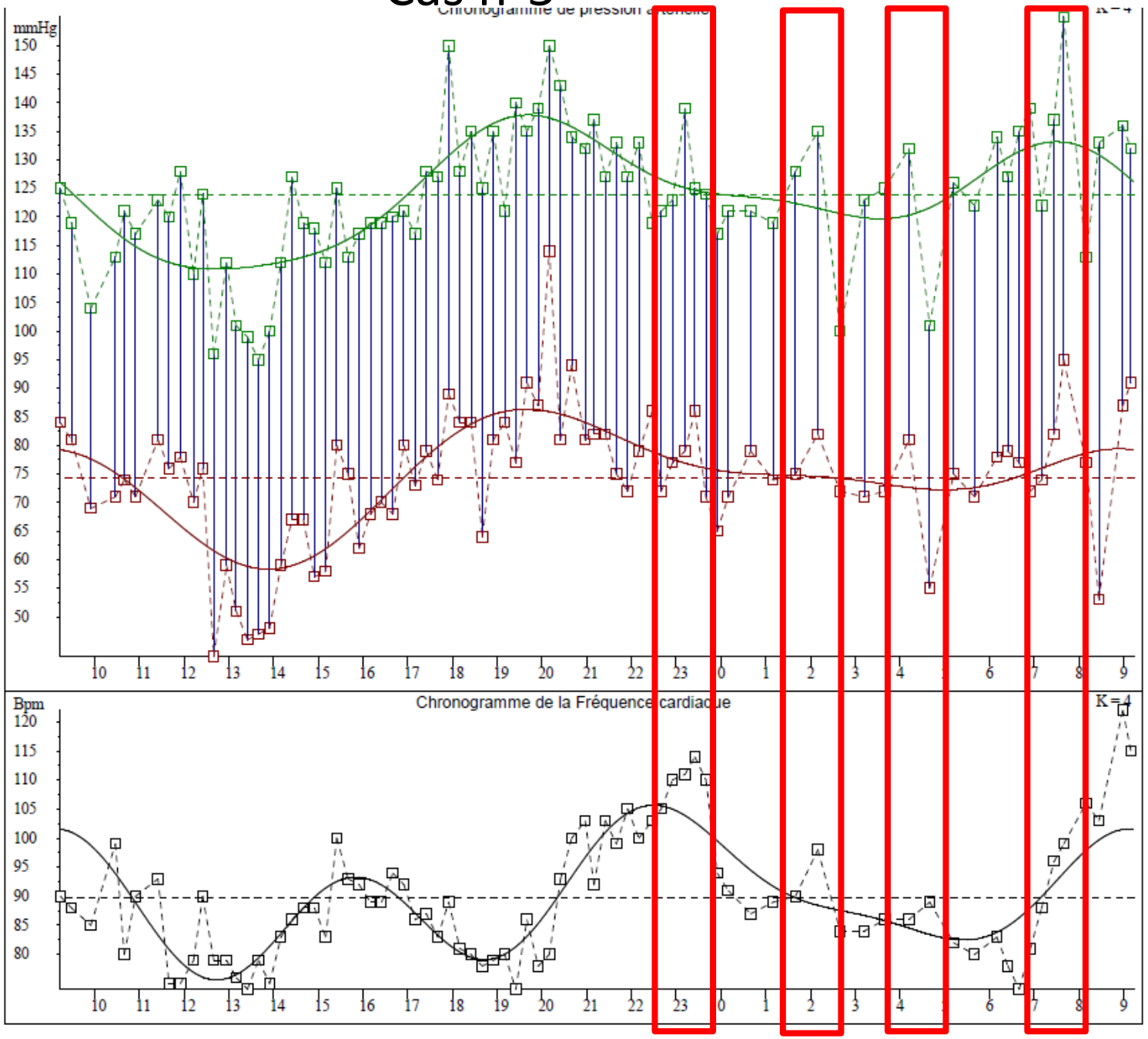
Homme 69 ans



	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Référence	Interprétation	Moyenne	Référence	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	124	124	135	normale	125	120	élevée	0 %	anormal
PAD mmHg	74	74	85	normale	75	70	élevée	0 %	anormal
FC Bpm	90	89			92			0 %	

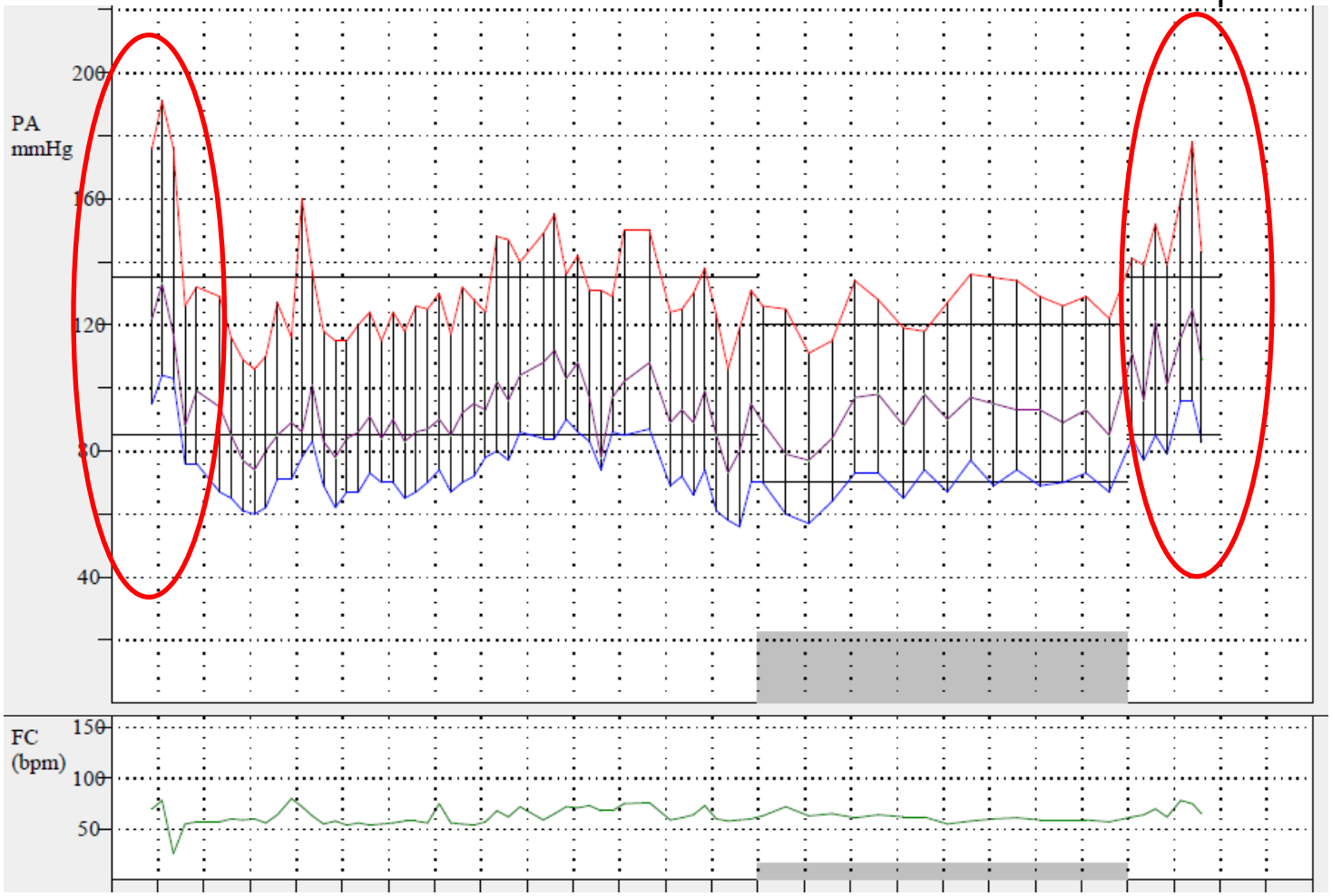


Cas n°5


mmHg
150
145
140
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 1 2 3 4 6 7 8 9
Bpm
Chronogramme de la Fréquence cardiaque
120
115
110
105
100
95
90
85
80
10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 1 2 3 4 6 7 8 9

Cas n°6

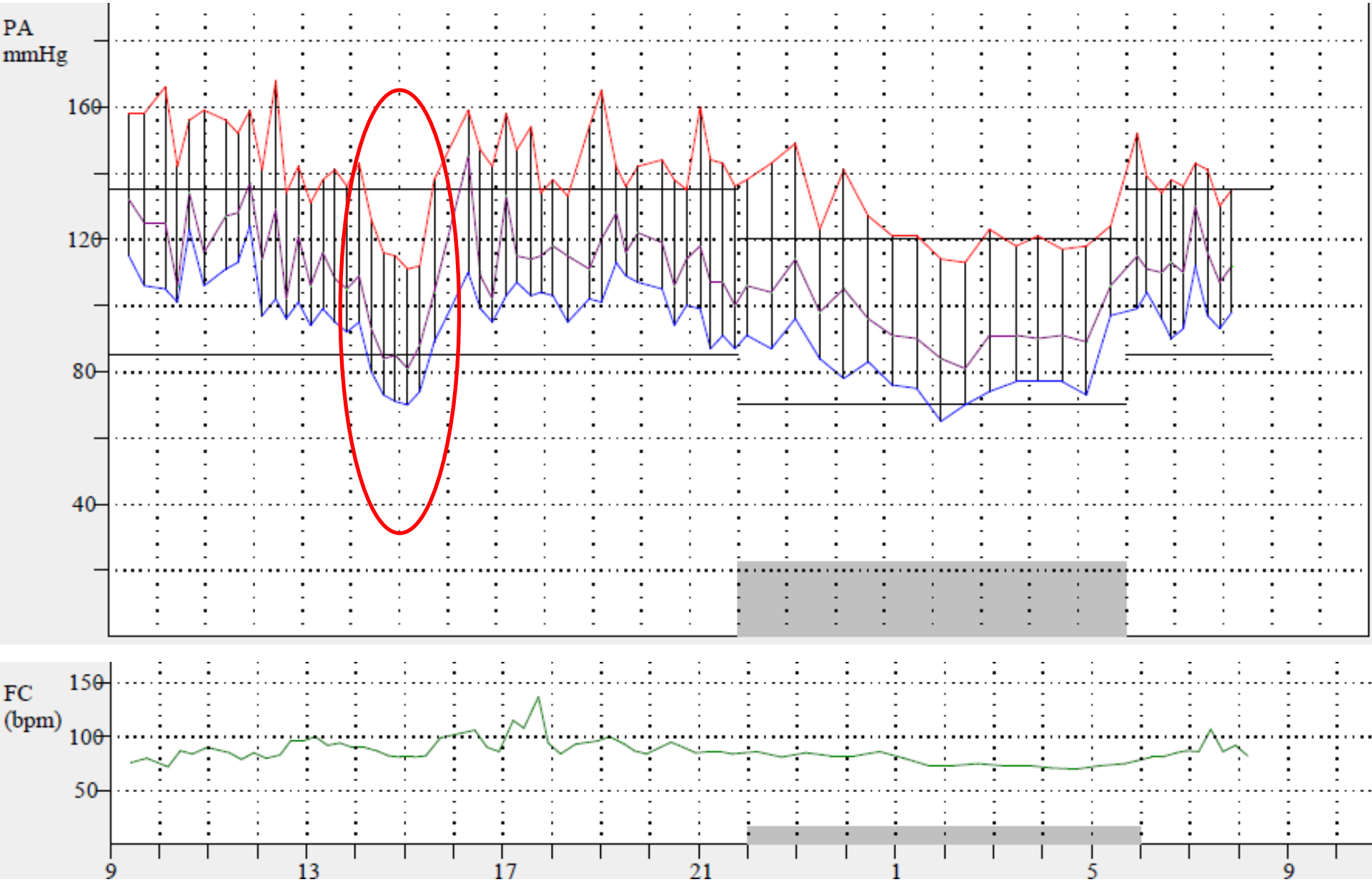
F84 ans . Non traitée
PA clinique 165/95mmHg



	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	132	134	135	normale	126	120	élevée	6 %	anormal
PAD mmHg	74	76	85	normale	69	70	élevée	9.3 %	anormal
FC Bpm	62	63			61				

Cas n°7

H65 ans , non traité



Cas n°7

Résumé général

	MOY	Ecart type		MIN	MAX	Dipping
Systolique :	139	14.43	mmHg	111 (15h11 Jeu)	168 (12h28 Jeu)	11.9%
Diastolique :	94	13.41	mmHg	65 (02h11 Ven)	124 (11h56 Jeu)	19.2%
PAM :	109	14.49	mmHg	81	145	16.7%
Pression différentielle :	44	8.60	mmHg	27	66	
Fréquence cardiaque :	87	10.97	bpm	70	137	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite :	74.3%	74.3%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite :	90.0%	90.0%

Période(s) de veille 06h00 - 22h00

	MOY	Ecart type		MIN	MAX
Systolique :	143	13.07	mmHg	111 (15h11 Jeu)	168 (12h28 Jeu)
Diastolique :	99	11.40	mmHg	70 (15h11 Jeu)	124 (11h56 Jeu)
PAM :	114	13.15	mmHg	81	145
Pression différentielle :	44	8.81	mmHg	27	66
Fréquence cardiaque :	90	10.60	bpm	72	137

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 135mmHg :	75.9%	79.9%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 85mmHg :	90.7%	92.3%

Nombre de mesures en période(s) de veille : 54

Période(s) de sommeil 22h00 - 06h00

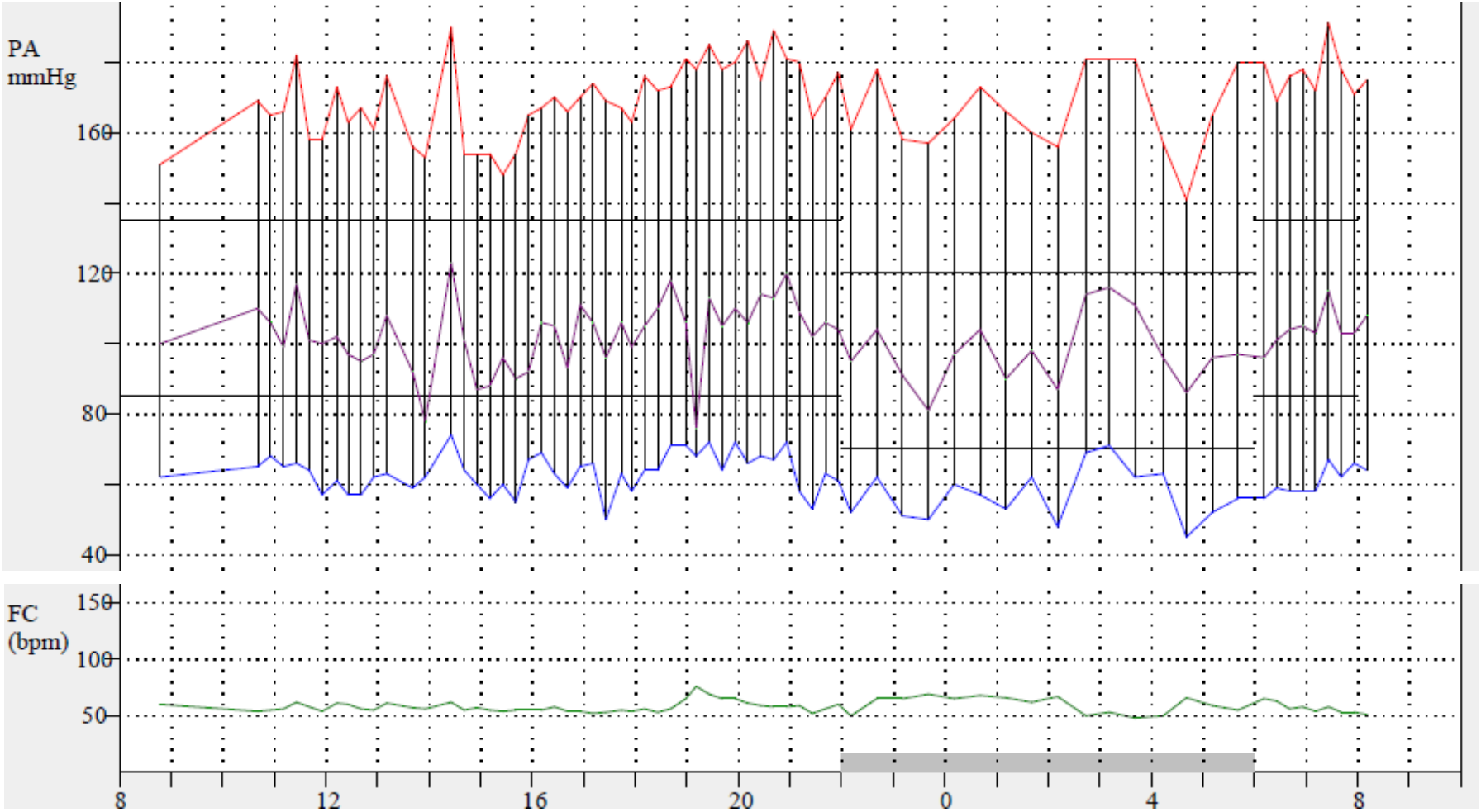
	MOY	Ecart type		MIN	MAX
Systolique :	126	10.97	mmHg	113 (02h41 Ven)	149 (23h11 Jeu)
Diastolique :	80	9.03	mmHg	65 (02h11 Ven)	97 (05h41 Ven)
PAM :	95	9.16	mmHg	81	114
Pression différentielle :	46	7.94	mmHg	27	63
Fréquence cardiaque :	77	5.61	bpm	70	86

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 120mmHg :	68.8%	66.4%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 70mmHg :	87.5%	86.7%

Nombre de mesures de période(s) de sommeil : 16

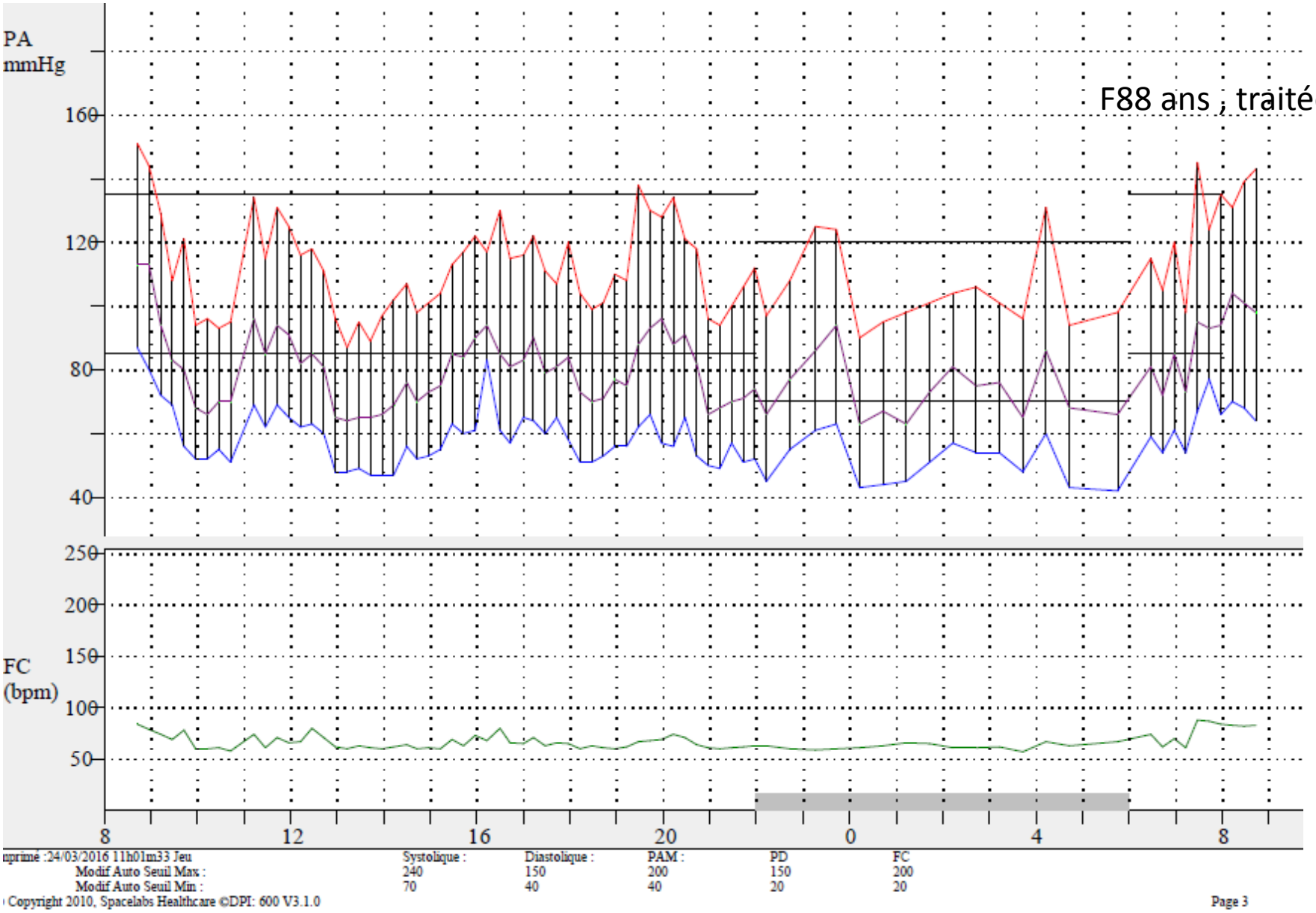
Cas n°8

F79 ans , non traitée

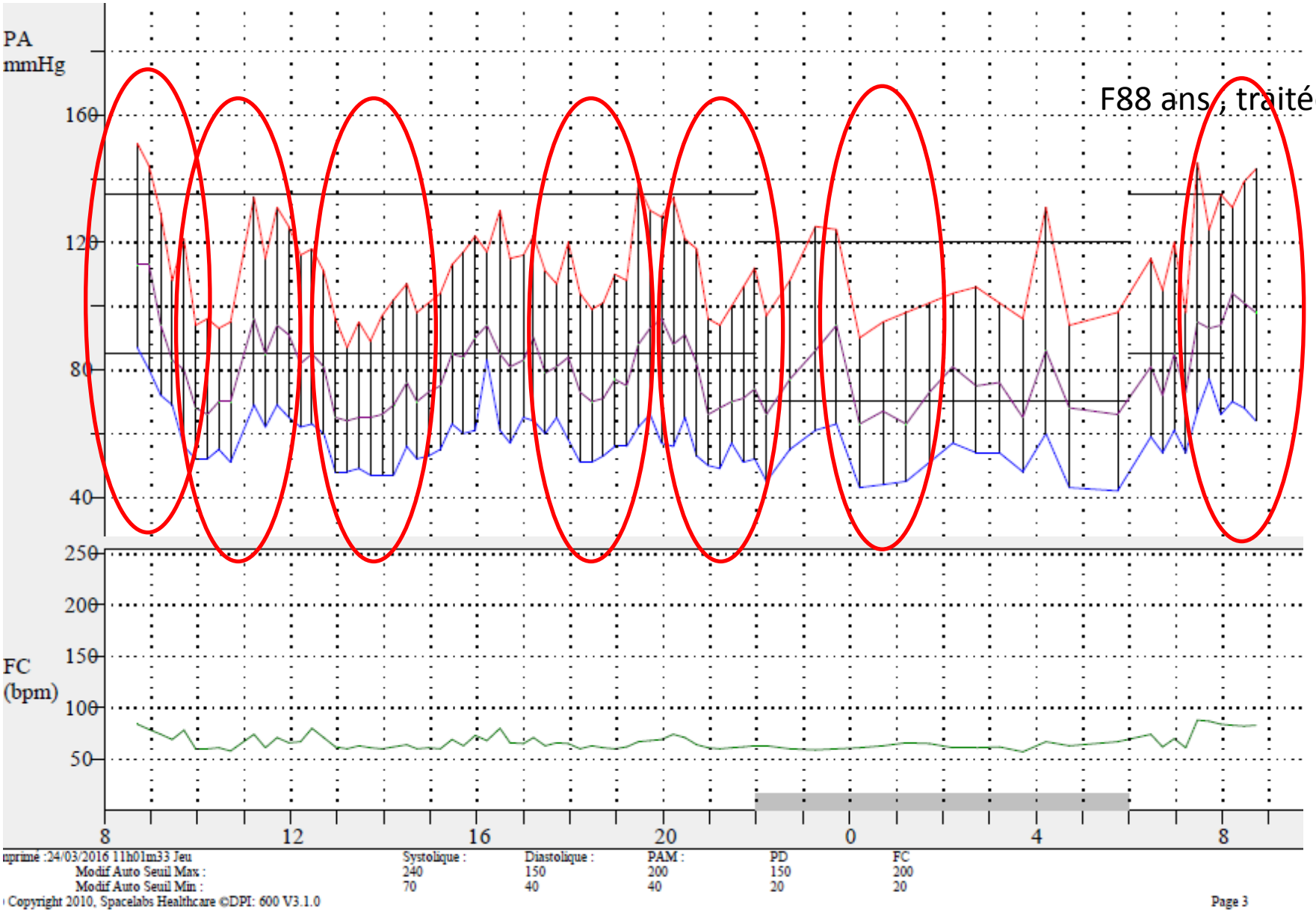


	24 H	JOUR (7:00-22:00)			NUIT (22:00- 7:00)			Cycle J/N	
	Moyenne	Moyenne	Réference	Interprétation	Moyenne	Réference	Interprétation	Patient	Interprétation
PAS mmHg	169	170	135	élevée	166	120	élevée	2.4 %	anormal
PAD mmHg	62	63	85	élevée	57	70	élevée	9.6 %	anormal
FC Bpm	58	58			60				

Cas n°9


PA
mmHg
160
120
80
40
F88 ans ; traitée
250
200
150
100
50
FC
(bpm)
8
12
16
20
0
4
8
Systolique :
Diastolique :
PAM :
PD
FC
Modif Auto Seuil Max :
240
150
200
150
200
Modif Auto Seuil Min :
70
40
40
20
20
Copyright 2010, Spacelabs Healthcare ©DPI: 600 V3.1.0
Page 3

Cas n°9


PA
mmHg
160
120
80
40
F88 ans ; traitée
250
200
150
100
50
FC
(bpm)
8
12
16
20
0
4
8
Systolique :
Diastolique :
PAM :
PD
FC
Modif Auto Seuil Max :
240
150
200
150
200
Modif Auto Seuil Min :
70
40
40
20
20
Copyright 2010, Spacelabs Healthcare ©DPI: 600 V3.1.0
Page 3

Cas n°9

F88 ans , traitée

ID : 29542
Date de naissance : 11/02/1928
Age : 88 Ans

Médicaments	Dose :	Heure
Atacand		
Bisoce		
Lasilix		
Plavix		
Xarelto		
Lercan		

Taille :
Poids :
Type : Non spécifiée
Médecin: ORMEZZANO,Olivier
Infirmier/Technicien:
Durée : 24h00
Début de l'enregistrement : 23/03/2016 08h43 Mer
Fin de l'enregistrement: 24/03/2016 08h43 Jeu
Mesures réussie(s) : 78 96%
Indications : HTA traitée

Résumé général

	MOY	Ecart type		MIN		MAX		Dipping
Systolique :	112	15.49	mmHg	87	(13h13 Mer)	151	(08h43 Mer)	7.9%
Diastolique :	58	9.17	mmHg	42	(05h45 Jeu)	87	(08h43 Mer)	13.6%
PAM :	80	11.91	mmHg	63		113		9.8%
Pression différentielle :	55	9.88	mmHg	34		79		
Fréquence cardiaque :	67	7.70	bpm	57		88		

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite :	11.5%	11.1%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite :	1.3%	0.5%

Période(s) de veille 06h00 - 22h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	114	15.63	mmHg	87	(13h13 Mer)	151	(08h43 Mer)
Diastolique :	59	8.86	mmHg	47	(13h43 Mer)	87	(08h43 Mer)
PAM :	82	11.97	mmHg	64		113	
Pression différentielle :	55	10.49	mmHg	34		79	
Fréquence cardiaque :	68	8.11	bpm	58		88	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 135mmHg :	9.5%	6.8%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 85mmHg :	1.6%	0.7%

Nombre de mesures en période(s) de veille : 63

Période(s) de sommeil 22h00 - 06h00

	MOY	Ecart type		MIN		MAX	
Systolique :	105	12.44	mmHg	90	(00h13 Jeu)	131	(04h13 Jeu)
Diastolique :	51	7.24	mmHg	42	(05h45 Jeu)	63	(23h43 Mer)
PAM :	74	9.59	mmHg	63		94	
Pression différentielle :	54	6.90	mmHg	47		71	
Fréquence cardiaque :	62	2.94	bpm	57		67	

	Mesure(s)	Durée
Pourcentage de pression systolique au dessus de la limite > 120mmHg :	20.0%	19.5%
Pourcentage de pression diastolique au dessus de la limite > 70mmHg :	0%	-

Nombre de mesures de période(s) de sommeil : 15