

## APPORTS DE POTASSIUM CHEZ LE PATIENT HYPERTENDU : RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES ET PRISE DE POSITION DE LA SFHTA

**Rédacteurs :** Theodora BEJAN-ANGOULVANT, Béatrice DULY-BOUHANICK

**Relecteurs :** Michel AZIZI, Jean-Philippe BAGUET, Hélène BELY, Jacques BLACHER, Jean-Marc BOIVIN, Thierry DENOLLE, Jean-Pierre FAUVEL, Pierre FESLER, Nicolas GIRERD, Dominique GUERROT, Marilucy LOPEZ SUBLET, Claire MOUNIER-VEHIER, Jean-Jacques MOURAD, Julia RIVIERE, Emmanuelle VIDAL PETIOT

### Introduction

Les apports en potassium alimentaire notamment via les fruits et légumes sont préconisés depuis longtemps pour réduire le risque cardiovasculaire. La place des apports potassiques sous la forme de sel enrichi en chlorure de potassium ou de comprimés (chlorure, gluconate, citrate, aspartate ou bicarbonate de potassium) est moins bien codifiée.

Cependant, **les nouvelles recommandations ESH 2023 consacrent pour la première fois un chapitre** sur ce thème notamment à la **suite de l'essai randomisé SSaSS qui repositionne l'utilisation des sels de potassium chez l'hypertendu** (1, 2). Cette évolution permet de s'aligner sur les **recommandations américaines, qui préconisent des apports potassiques de 90-130 mmol / jour soit 3500-5000 mg** ou celles de l'OMS, **≥90 mmol / jour** (3, 4), la France ayant une consommation moyenne de potassium inférieure à celle recommandée (5).

**La SFHTA ne s'est jamais positionnée sur ce thème et nous proposons ici, après avoir traduit l'essentiel du message de l'ESH et pris en compte l'alerte de l'ANSES, de donner notre position sur l'utilisation des sels de potassium chez l'hypertendu.**

### Recommandations ESH 2023

L'essentiel des messages de l'ESH 2023 est traduit ci-dessous (1).

Les **apports de potassium alimentaire sont inversement liés à la pression artérielle (PA)** et à l'hypertension artérielle (HTA). **Les suppléments de potassium ont démontré leur efficacité pour abaisser la PA**, en particulier chez les adultes souffrant d'hypertension, les adultes consommant un excès de sodium et les personnes à peau noire. Une administration de 60 mmol de chlorure de potassium (KCl, soit 1380 mg d'élément potassium) se traduit par une baisse de la PA d'environ 2 mmHg, et 4-5 mmHg chez les adultes normotendus et hypertendus, respectivement, et cette baisse de la PA peut être jusqu'à deux fois plus importante chez les personnes consommant un régime riche en sodium.

**La vaste étude randomisée et contrôlée SSaSS (Salt Substitution and Stroke Study) a montré que l'augmentation de l'apport en potassium en tant que substitut du sodium, c'est-à-dire le remplacement de 25 % de chlorure de sodium (NaCl) par du KCl dans le sel, réduit le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC), de maladie cardiovasculaire (CV) et de décès** chez les patients présentant un risque CV accru et un apport faible en potassium et élevé en sodium au début de l'étude (2). Un autre essai randomisé, également menée en Chine **dans une population âgée**, a montré que l'utilisation de potassium en tant que substitut du sodium s'accompagnait d'une **réduction de pression artérielle de -7.1/-1.9 mmHg, d'une moindre incidence d'HTA et sans sur risque d'hypotension artérielle** (6).

Une méta-analyse apporte des preuves supplémentaires sur **l'objectif de consommation de potassium récemment fixé par les autorités internationales, à savoir au moins 90 mmol par jour (3500 mg/jour)** (7). Dans la plupart des essais, la supplémentation en potassium a été réalisée par l'administration de comprimés de KCl, mais la baisse tensionnelle était similaire lorsque des modifications du régime alimentaire étaient utilisées. **Les régimes alimentaires riches en potassium étant généralement favorables en termes de risque cardiovasculaire, ils sont préférables à l'utilisation de comprimés pour la supplémentation en potassium.**

Les sources de potassium alimentaire sont **les fruits et les légumes, ainsi que les produits laitiers pauvres en graisses, les poissons et les viandes sélectionnées, les noix et les produits à base de soja**. **Quatre à cinq portions de fruits et légumes fournissent généralement de 1 500 à plus de 3 000 mg de potassium (soit de 45 à plus de 80 mmoles)**. Il est possible d'atteindre cet objectif en suivant un régime alimentaire, tel que le régime DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), qui est riche en potassium. **Le régime DASH encourage la consommation de céréales complètes, de**

fruits, de légumes et de produits laitiers à faible teneur en matières grasses. Il permet d'augmenter la consommation de potassium, de calcium, de magnésium et de fibres.

### L'avertissement de l'ANSES

À la suite de la survenue d'une **hyperkaliémie sévère** chez un patient prenant des sels de potassium, l'ANSES a mis en ligne un avertissement le 29 janvier 2020 (8) sur le **risque d'hyperkaliémie avec les sels de potassium notamment chez les personnes à risque**, à savoir les patients hypertendus, insuffisants cardiaques, insuffisants rénaux, diabétiques, et les personnes âgées. La SFHTA confirme que ces sels de potassium doivent être utilisés avec prudence chez certains patients (cf infra), mais n'inclut pas les patients hypertendus tout venant dans les catégories de patients à risque. A noter que dans l'étude SSaSS, les personnes traitées par des diurétiques d'épargne potassique, qui utilisaient déjà des compléments à base de potassium ou qui avaient une maladie rénale grave connue ont été exclus de l'étude.

### Prise de position de la SFHTA

- 1- **L'objectif de consommation de potassium est d'au moins 90 mmoles par jour ou 3500 mg/jour, et cet objectif doit idéalement être atteint par des modifications de l'alimentation.**  
Mémo : KCl (chlorure de potassium) 2.0 g ~ 27 mmol K<sup>+</sup> ~ 1.05 g potassium (K<sup>+</sup>)
- 2- **Les aliments riches en potassium et s'intégrant dans un régime globalement favorable en termes de risque cardiovasculaire sont les fruits et légumes** (4 à 5 portions par jour fournissent de 1500 à >3000 mg de potassium), les céréales complètes, les fruits à coque non salés, les laitages allégés en matières grasses, certaines viandes et poissons (Encadré et Tableau).
- 3- **En cas d'hyperkaliémie confirmée** (attention aux conditions de prélèvement), il faut interroger le patient sur la prise de **suppléments de KCl ou de substituts de sels enrichis en potassium**.
- 4- **Avant de délivrer une supplémentation potassique, le pharmacien doit interroger** son patient sur la présence d'une insuffisance rénale (l'HAS rappelle l'intérêt d'indiquer le DFG estimé sur l'ordonnance des patients insuffisants rénaux) et prendre en compte la délivrance de médicaments hyperkaliémisants ; il peut conseiller au patient de **mentionner l'utilisation de ces suppléments potassiques quelle qu'en soit la forme** à son médecin.
- 5- **Les mesures hygiéno-diététiques restant une pierre angulaire du traitement, les patients hypertendus doivent limiter leurs apports sodés quotidiens à 5 à 6 g/jour.**  
Mémo : NaCl (chlorure de sodium) 5.0 g = 87 mmol Na<sup>+</sup> = 2.0 g sodium (Na<sup>+</sup>)
- 6- **Les sels dit « de régime » ou « substituts de sels », dans lesquels une partie du NaCl est remplacée par du KCl, pourraient être un complément utile** pour aider certains patients à diminuer leur consommation de sel et augmenter leur consommation de potassium.
- 7- **L'utilisation de ces sels enrichis en potassium doit être cependant prudente chez les patients à risque d'hyperkaliémie** (médicaments hyperkaliémisants, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale modérée, diabète, personnes âgées notamment) **et déconseillée chez ceux ayant une insuffisance rénale chronique sévère** (DFG < 30 ml/min/1.73m<sup>2</sup>). Ainsi, **il est préférable de valider la décision d'utiliser régulièrement un sel de substitution avec son médecin traitant** quand on est traité pour une HTA dont le traitement comporte très souvent des médicaments pouvant augmenter la kaliémie (IEC, ARAI, spironolactone...).

#### **Encadré : recommandations du PNNS (extraits)**

Fruits et légumes : 5 portions/j (environ 500g, privilégier la variété, éviter les cuissons à l'eau)

Légumes secs : au moins 2 fois/semaine

Produits céréaliers complets : au moins 1 fois/jour

Oléagineux nature : 1 petite poignée/jour

La cuisson des aliments est aussi importante : sont privilégiées les cuissons vapeur, à l'étouffée avec peu d'eau ou les cuissons au four. Il y a ainsi moins de déperdition de potassium par rapport à une cuisson dans l'eau.

#### **Références**

- 1 Mancia G et al. Journal of Hypertension 2023
- 2 Neal B et al. New England Journal of Medicine 2021
- 3 Whelton PK et al. Hypertension 2018
- 4 World Health Organization. Guideline: Potassium Intake for Adults and Children. Geneva, Switzerland: WHO 2012
- 5 Reddin C et al. European Journal of Nutrition 2023
- 6 Yuan Y et al. Nature Medicine 2023
- 7 Filippini T et al. Journal of American Heart Association 2020
- 8 <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2019SA0043.pdf>

**Tableau : Teneur en potassium des aliments les plus riches en fonction du groupe alimentaire –**  
 source : table de composition Ciqual 2020 ANSES (<https://ciqual.anses.fr>)

GROUPE ALIMENTAIRE	PORTIONS USUELLES	Quantité de potassium en mg
<b>Produits laitiers</b>	1 yaourt (125g)	200
	20g de poudre de lait écrémé	334
	200ml de lait ½ écrémé	332
<b>Viande, poisson, œufs</b>	<b>Viande 100g (moyenne)</b>	360
	Poulet 100g cuit	414
	<b>Poisson 100g (moyenne)</b>	280 à 320
	Sardine, maquereau	400
	<b>Œufs 2</b>	120
<b>Féculents</b>	<b>Légume sec cuit 200g (moyenne)</b>	470
	Haricots en grains cuites 200g	520
	Lentilles cuites 200g	430
	<b>Céréales et pseudo-céréales</b>	
	Quinoa cuit 200g	440
	Pain complet 100g ou 5 petites tranches	240
	Flocons d'avoine 40g	150
	Pâtes complètes cuites 200g	130
	Riz complet cuit 200g	86
	<b>Tubercules</b>	
	Igname cuit 200g	1340
	Topinambour cuit 200g	904
	Pommes de terre cuites 200g selon cuisson	582 à 1070
Châtaignes bouillies 200g	1530	
<b>Légumes</b>	<b>Légume cru 100g (moyenne)</b>	261
	<b>Salade verte 50g (moyenne)</b>	130
	Jeunes pousses d'épinard 50g	290
	Champignons de Paris 100g	364
	Cèleri branche 100g	390
	<b>Légume cuit (vapeur, étouffée) 200g (moyenne)</b>	522
	Potimarron cuits étouffée 200g	860
	Choux de Bruxelles 200g	820
	Artichaut 200g	854
	Épinards 200g	792
	Cèleri rave 200g	680
Betterave 200g	640	
	270	
	<b>Potage 250ml (moyenne)</b>	
<b>Fruits</b>	<b>Fruits 150g (moyenne)</b>	300
	Abricots 3	390
	Banane 1	480
	Kiwi 2 beaux	435
	Melon	450
	<b>Fruits secs</b>	
	Abricots 2 (15g)	210
	Figue sèche 1 (15g)	125
	<b>Fruits oléagineux :</b>	
	Noisettes 30g	258
Amandes 30g	240	
Noix 30g	129	
<b>Divers</b>	1 c à café de cacao en poudre non sucré	195
	10g de chocolat noir	90
	Café expresso ou instantané (une petite tasse)	150
	Muesli moyen 40g	172
	Ail 5g	58
	Persil 5g	30
	Épices 5g (moyenne)	72