Dr Olivier Kadoch
Gynécologie-obstétrique · Chirurgie gynécologique

MALADIE ET GROSSESSE · HYPERTENSION

Hypertension artérielle chronique et grossesse

Une grossesse est possible quand on a une hypertension connue avant d'être enceinte. Certains risques sont plus élevés : elle se prépare lors d'une consultation avant la grossesse, puis se suit de près.

Ce qui change

- Risque plus élevé de **prééclampsie** (hypertension avec atteinte des reins, du foie ou du placenta) : environ 1 grossesse sur 4.
- Plus de naissances avant terme et de bébés de petit poids.
- Rendez-vous toutes les 1 à 4 semaines, selon votre tension.

Vos médicaments

- **Utilisables** pendant la grossesse : labétalol, nifédipine, nicardipine, méthyldopa.
- **IEC** (par exemple énalapril) et **sartans** : à remplacer dès le projet de grossesse ; contre-indiqués aux 2e et 3e trimestres.
- Grossesse découverte sous IEC ou sartan : appelez vite votre médecin pour changer de traitement.

Pendant la grossesse

- Objectif sous traitement : environ **135/85**.
- **Aspirine** à faible dose (75 à 150 mg par jour) dès 12 semaines, sur prescription.
- **Automesure** à la maison : 135/85 ou plus, c'est trop élevé.
- Échographies de croissance du bébé à 28, 32 et 36 semaines.

Après la naissance

- Tension mesurée chaque jour les 2 premiers jours, puis entre le 3e et le 5e jour.
- **Allaitement** possible : le traitement est adapté.
- Pas de pilule œstroprogestative (« classique ») pendant 6 semaines.
- Bilan 6 à 8 semaines après, puis suivi de la tension au long cours.

Consultez sans attendre si…

Mal de tête intense, vue trouble ou éclairs devant les yeux, douleur forte sous les côtes, vomissements, gonflement brutal du visage, des mains ou des pieds, tension à 160/110 ou plus.

Bon à savoir

Réduire le sel ne prévient pas la prééclampsie. Repos, sport, travail : mêmes conseils que pour toute femme enceinte. **N'arrêtez jamais un traitement sans avis médical.**

Sources · NICE NG133, *Hypertension in pregnancy*, 2019, mise à jour 2023 · SFHTA (Mounier-Vehier C, et al.), HTA et grossesse, consensus d'experts, *Presse Med* 2016;45:682-99 (PMID 27402294) · ANSM, IEC et sartans : rappel de la contre-indication pendant la grossesse, 2017 · Bramham K, et al., Chronic hypertension and pregnancy outcomes, *BMJ* 2014;348:g2301 (PMID 24735917).

107 avenue Victor Hugo, 75116 Paris · Centre Geoffroy Saint-Hilaire, 75005 Paris
docteurkadoch.com · Docteur Kadoch Olivier, Paris, France

Document d'information · nov. 2026.
Il ne remplace pas la consultation.