



Anti-hypertenseurs Et Activité Physique



Il existe des contre-indications à la pratique sportive propres à chaque patient en fonction de son état général → se référer au Médicosport : www.vidal.fr/infos-sport-medicosport-sante

Si possible préférer l'utilisation des antihypertenseurs suivants chez le patient hypertendu désirant pratiquer une AP : antagonistes calciques, IEC et sartans.

Bénéfices de l'Activité Physique (AP) :

- Une AP régulière **augmente l'espérance de vie**. 15 minutes d'AP par jour réduisent la mortalité toute cause confondue de 14%. Chaque augmentation de 15 minutes d'AP par jour entraîne une diminution de 4% supplémentaires de la mortalité.¹
- Une AP régulière permet **l'amélioration de l'équilibre glycémique et diminue les facteurs de risques de progression** de la maladie diabétique. Elle permet une diminution de l'hémoglobine glyquée de 0,6% en moyenne.²
- L'AP aérobie permet une réduction d'environ 5.3 mmHg pour la PAS et de 4.8 pour la PAD chez des patients auparavant sédentaires.³
- L'AP en renforcement musculaire d'intensité modérée permet la réduction de la PA d'environ 3 mmHg pour la PAS et la PAD.⁴
- Elle augmente la **force de contraction du cœur**, et diminue la FC de repos.
- Elle améliore la capacité du sang à transporter de **l'oxygène** aux organes et muscles.

Effets indésirables pouvant apparaître durant l'AP :

- **Hypotension post-exercice**
- Déshydratation
- Troubles électrolytiques

Lors de la pratique sportive :

- Eventuellement adapter la dose d'antihypertenseur en fonction de la durée et de l'intensité de l'AP envisagée.
- L'idéal est de combiner les exercices d'endurance et de résistance.
- La reprise d'une AP doit être progressive.
- L'intensité de l'effort doit être modérée.

Les sports nécessitant des précautions : ceux impliquant des efforts intenses, tels que le tennis, le squash, le rugby.

Privilégier **les sports d'endurance aérobie** tels que la course à pied, la natation, le vélo...

Activité Physique Adaptée (APA)

Elle personnalise une activité physique et/ou sportive en s'appuyant sur les besoins et les capacités de chaque malade. Elle a pour objectif l'amélioration et le maintien de la santé.

Pratiquer un exercice cardiovasculaire (vélo, natation, marche, etc.)

30 à 60 minutes par séance

5 à 7 fois par semaine

Intensité **modérée à élevée**

Concilier une AP précise avec diabète ? Les fiches disponibles sur unionsportsetdiabete.com vous y aident

Pour + d'infos :

RDV sur le site réseau-santé-diabète BFC pour connaître les offres d'APA près de chez vous.

Sources :

- 1) Wen CP, Wai JPM, Tsai MK, Yang YC, Cheng TYD, Lee M-C, et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. *Lancet Lond Engl*. 1 oct 2011;378(9798):1244-53.
- 2) Sanz C, Gautier J-F, Hanaire H. Physical exercise for the prevention and treatment of type 2 diabetes. *Diabetes Metab*. nov 2010;36(5):346-51.
- 3) Fagard RH. The role of exercise in blood pressure control: supportive evidence. *J Hypertens*. nov 1995;13(11):1223-7.
- 4) Effect of resistance training on resting blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. - PubMed - NCBI [Internet]. Disponible sur:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15662209>