



Compte-rendu d'observation — Consultation médicale

Suivi chronique — Médecine générale (HTA essentielle)

Type de consultation : Suivi chronique — Médecine générale (HTA essentielle)

Praticien : Dr Hélène Vasseur, médecin généraliste

Patient : M. F.D., 58 ans

Date et lieu : 19 mai 2026, 10h15 — Cabinet médical des Tilleuls, 14 rue des Vignes, Vaubourg

Document de démonstration

Synthèse

M. F.D., 58 ans, suivi pour hypertension artérielle essentielle depuis 2022, est reçu en consultation de suivi pour contrôle tensionnel, résultats du bilan biologique et adaptation thérapeutique. Le Dr Vasseur retient un déséquilibre tensionnel persistant malgré le traitement en cours par ramipril 5 mg, avec des chiffres d'automesure à domicile au-dessus de la cible et une confirmation au cabinet (148/92 puis 142/88 mmHg), associée à des céphalées matinales récentes. La conduite à tenir retenue par le médecin comprend l'ajout d'amlodipine 5 mg/j, le renforcement des mesures hygiéno-diététiques, un contrôle biologique à six semaines et une consultation de suivi début juillet.

Motif & Anamnèse

Motif de consultation

- Suivi d'hypertension artérielle essentielle (diagnostiquée en 2022)
- Résultats du bilan biologique récent
- Contrôle tensionnel et adaptation thérapeutique éventuelle
- Motif secondaire : douleur du genou droit évoluant depuis environ un mois à un mois et demi



Histoire de la maladie

Symptômes tensionnels / céphalées :

- Survenue de deux à trois épisodes de céphalées matinales au réveil au cours des dernières semaines
- Résolution spontanée en moins de trente minutes
- Absence de vertiges et de troubles visuels associés

Automesure tensionnelle (carnet du patient) :

- Chiffres matinaux : environ 140-150 / 90 mmHg (valeurs rapportées au cours de 14-9 à 15-9)
- Chiffres vespéraux : environ 130-135 / 80-85 mmHg (valeurs rapportées au cours de 13-8 à 13,5-8,5)
- Cible d'automesure fixée par le médecin : < 135/85 mmHg en moyenne

Douleur du genou droit (motif secondaire) :

- Évolution depuis environ un mois à un mois et demi
- Douleur antérieure du genou droit, intermittente
- Déclenchée à la montée des escaliers et après station assise prolongée
- Absence de gonflement articulaire
- Absence de blocage

Antécédents pertinents

Antécédents médicaux :

- Hypertension artérielle essentielle, diagnostiquée en 2022

Traitements en cours :

- Ramipril 5 mg — 1 comprimé le matin (inhibiteur de l'enzyme de conversion)

Mode de vie (éléments recueillis) :

- Activité physique insuffisante : marche d'environ 30 minutes le dimanche uniquement
- Consommation de charcuterie régulière (repas de midi en cantine)
- Consommation d'alcool : 1 à 2 verres de vin par soir
- Effort de réduction des apports sodiques déclaré (suppression du resalage à table)

Examen clinique & Examens complémentaires

Examen clinique

Constantes :



- PA 1ère mesure : 148/92 mmHg (bras gauche)
- PA 2ème mesure (après quelques minutes) : 142/88 mmHg (bras gauche)
- Effet blouse blanche évoqué par le médecin

Aucune autre constante (FC, poids, taille, SpO2) mentionnée lors de cette consultation.

Examens complémentaires — Bilan biologique (résultats reçus)

Fonction rénale :

- Créatinine : 89 $\mu\text{mol/L}$ — normale
- DFG : 82 mL/min/1,73 m² — fonction rénale préservée

Ionogramme sanguin :

- Kaliémie : 4,1 mmol/L — normale
- Natrémie : 141 mmol/L — normale

Bilan lipidique :

- Cholestérol total : 2,35 g/L
- LDL-cholestérol : 1,52 g/L (objectif fixé à 1,30 g/L pour ce patient)
- HDL-cholestérol : 0,55 g/L — correct
- Triglycérides : 1,40 g/L — normal

Métabolisme glucidique :

- HbA1c : 5,9 % — dans la norme habituelle, en dessous du seuil du prédiabète

Bilan hépatique :

- Normal (valeurs non précisées)

Diagnostic & Discussion

Diagnostics retenus par le médecin

1. Hypertension artérielle essentielle insuffisamment contrôlée

- Arguments : automesure matinale au-dessus de la cible ($> 135/85$ mmHg), confirmation au cabinet (148/92 puis 142/88 mmHg) malgré traitement par ramipril 5 mg
- Céphalées matinales récentes évoquées comme potentiellement en lien avec le déséquilibre tensionnel

2. LDL-cholestérol au-dessus de l'objectif individuel



- LDL à 1,52 g/L pour un objectif fixé à 1,30 g/L compte tenu des facteurs de risque cardiovasculaire du patient
- Décision de ne pas introduire de statine à ce stade : priorité aux mesures hygiéno-diététiques, réévaluation à trois mois

3. HbA1c en zone haute de la normale

- HbA1c à 5,9 % : en dessous du seuil du prédiabète, mais dans la partie haute de la norme
- Signal de vigilance retenu par le médecin, renforcement des mesures hygiéno-diététiques préconisé

4. Douleur antérieure du genou droit (motif secondaire)

- Tableau évocateur, selon le Dr Vasseur, d'un syndrome fémoro-patellaire
- Diagnostic différentiel d'un début d'arthrose évoqué par le médecin compte tenu de l'âge

Diagnostics différentiels évoqués

- Début d'arthrose du genou droit : évoqué par le médecin, non écarté formellement à ce stade, surveillance clinique retenue

Discussion

- Effet blouse blanche pris en compte dans l'interprétation des chiffres tensionnels au cabinet
- Absence d'introduction de statine différée à la réévaluation à trois mois, conditionnée à l'évolution du LDL sous mesures hygiéno-diététiques
- Absence d'imagerie du genou dans l'immédiat : indication posée en cas de persistance ou d'aggravance

Conduite à tenir

Prescriptions médicamenteuses

- **Ramipril** (IEC) – 5 mg – 1 comprimé le matin – poursuite sans modification
- **Amlodipine** (antagoniste calcique) – 5 mg – 1 comprimé le matin, en même temps que le ramipril – introduction nouvelle

Effets indésirables à surveiller pour l'amlodipine signalés au patient : œdèmes des chevilles, bouffées de chaleur – à signaler au médecin si survenue.



Examens prescrits

- **Créatinine + ionogramme sanguin** — dans 6 semaines — surveillance de la tolérance rénale et électrolytique après introduction de l'amlodipine
- **Bilan lipidique (cholestérol total, LDL, HDL, triglycérides) + HbA1c** — dans 3 mois (fin août) — réévaluation de l'équilibre lipidique et glycémique sous mesures hygiéno-diététiques

Mesures non médicamenteuses

Activité physique :

- Objectif : 30 minutes d'activité physique modérée (marche rapide, vélo, natation) au moins 5 fois par semaine
- Modalité pratique discutée : marche matinale avant le travail (20 minutes), envisageable avec lever anticipé de 15 minutes

Alimentation :

- Réduction de la consommation de charcuterie : maximum à 2 fois par semaine
- Privilégier les protéines maigres : volaille, poisson, légumineuses
- Poursuite de la réduction des apports sodiques

Alcool :

- Limitation à 1 verre de vin par jour maximum
- Objectif d'au moins 2 jours sans consommation d'alcool par semaine

Genou droit :

- Éviter les positions accroupies prolongées
- Pas d'imagerie prescrite à ce stade

Automesure tensionnelle :

- Protocole : 3 mesures le matin + 3 mesures le soir, pendant 7 jours consécutifs, la semaine précédant la prochaine consultation

Suivi

- **Consultation de contrôle : début juillet 2026** (dans 6 semaines) — évaluation de l'efficacité et de la tolérance de l'amlodipine, résultats biologiques (créatinine, ionogramme), point sur le genou droit
- **Bilan biologique de réévaluation : fin août 2026** (dans 3 mois) — lipidique + HbA1c
- Critères de reconsultation anticipée : non explicitement formulés lors de cette consultation ; effets indésirables de l'amlodipine (œdèmes, bouffées de chaleur) à signaler



Document établi sur la base de l'enregistrement de la consultation du 19 mai 2026. Tous les éléments diagnostiques et thérapeutiques sont attribués au Dr Hélène Vasseur. Document de démonstration.

Geremy.ai

EXEMPLE FICTIF