vol. 60, no. 3, pp. 321-323
September 2025



EDITORIAL

https://doi.org/10.31688/ABMU.2025.60.3.321

Camelia C. DIACONU✉
International Secretary General of the Balkan Medical Union, President of the Romanian National Section
University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Clinical Emergency Hospital of Bucharest, Romania
Academy of Romanian Scientists

Secrétaire Général International de l'Union Médicale Balkanique, Présidente de la Section Nationale Roumaine
Université de Médecine et de Pharmacie Carol Davila, Hôpital Clinique d'Urgence de Bucarest, Roumanie
Académie des Scientifiques Roumains

THE 2025 AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY/ AMERICAN HEART ASSOCIATION/ MULTISOCIETY HIGH BLOOD PRESSURE GUIDELINE: WHAT IS THE TOP 3 NEWS?

Recently this year, a group of North American scientific societies published a new Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology (ACC)/ American Heart Association (AHA) Joint Committee[1], that replaces the 2017 guideline. This guideline gathered data from the studies published in English, since 2015, indexed in MEDLINE, EMBASE, the Cochrane library, the Agency for Healthcare Research and Quality, and other relevant databases. The new guideline highlights the need for primary prevention in arterial hypertension, by adopting lifestyle changes like a healthier diet and physical activity.

In Europe, the European Society of Cardiology published a guideline on the diagnosis and manage-

LA LIGNE DIRECTRICE 2025 DE L'AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY/AMERICAN HEART ASSOCIATION/ MULTISOCIETY SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE: QUELLES SONT LES 3 PRINCIPALES NOUVELLES?

Récemment, un groupe de sociétés scientifiques nord-américaines a publié une nouvelle ligne directrice pour la Prévention, la Détection, l'Évaluation et la Prise en charge de l'Hypertension Artérielle chez l'Adulte : un rapport du comité mixte de l'American College of Cardiology (ACC) et de l'American Heart Association (AHA)[1], qui remplace les directives de 2017. Cette ligne directrice a rassemblé les données des études publiées en anglais depuis 2015, indexées dans MEDLINE, EMBASE, la bibliothèque Cochrane, l'Agency for Healthcare Research and Quality et d'autres bases de données pertinentes. Cette nouvelle ligne directrice souligne la nécessité d'une prévention primaire de l'hypertension artérielle, par l'adoption de changements de mode de vie, comme une alimentation plus saine et la pratique d'une activité physique.

✉ **Correspondence address:** Camelia C. DIACONU
email drcameliadiaconu@gmail.com

ment of elevated blood pressure and hypertension in 2024[2].

The ACC/AHA Guideline underscore the need for lifestyle changes in all patients at risk for hypertension. In addition, antihypertensive drug treatment is recommended in all adults with an average blood pressure ≥ 140/90 mm Hg and/or selected patients with an average blood pressure ≥ 130/80 mm Hg who associate clinical cardiovascular disease, history of stroke, chronic kidney disease or increased 10-year predicted cardiovascular risk of ≥ 7.5% defined by PREVENT ((Predicting Risk of cardiovascular disease EVENTs)[1].

The ACC/AHA Guideline includes a few key themes that outline the most important changes and try to fill the gaps in clinical practice. These top 3 recommendations of the new guideline are:

1. Arterial hypertension is the more prevalent modifiable risk factor for cardiovascular diseases and all-cause mortality. The overarching blood pressure treatment goal is < 130/80 mm Hg in all adult patients. For patients with a limited lifespan, who are pregnant or are institutionalized, there are additional recommendations[1].
2. For prevention or treatment of elevated blood pressure and arterial hypertension, the guideline recommends as the first-line measure in all adults lifestyle changes, to maintain or achieve a healthy weight, by adopting the DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet, decreasing sodium consumption, increasing potassium intake, moderate physical activity, decreasing stress, and reducing or eliminating alcohol intake[1].
3. In patients with an average blood pressure ≥ 130/80 mm Hg after an initial 3-6 months period of lifestyle changes and at lower 10-year cardiovascular risk, defined as PREVENT of < 7.5%, initiation of drug treatment to decrease the blood pressure is recommended[1].

The 2025 ACC/AHA Guideline recommend the management of arterial hypertension by a multidisciplinary team (physicians, pharmacists, nurses, dieticians, other healthcare professionals), to ensure the patient's access to drug treatment, to address the structural barriers and to support the patient's needs[1]. The members of this team must collaborate to implement screening strategies in their communities and guideline-based recommendations.

"No conflicts of interest"

En Europe, la Société Européenne de Cardiologie a publié une ligne directrice sur le Diagnostic et la Prise en Charge de la Tension Artérielle Élevée et de l'Hypertension en 2024[2].

La ligne directrice ACC/AHA souligne la nécessité de modifier le mode de vie chez tous les patients présentant un risque d'hypertension. De plus, un traitement antihypertenseur est recommandé chez tous les adultes présentant une pression artérielle moyenne ≥ 140/90 mm Hg et/ou chez certains patients présentant une pression artérielle moyenne ≥ 130/80 mm Hg et une maladie cardiovasculaire clinique, des antécédents d'accident vasculaire cérébral (AVC), une maladie rénale chronique ou un risque cardiovasculaire prédit à 10 ans ≥ 7,5 % (défini par l'échelle PREVENT)[1].

Les recommandations de l'ACC/AHA incluent quelques thèmes clés qui soulignent les changements les plus importants et tentent de combler les lacunes de la pratique clinique. Les trois principales recommandations de cette nouvelle ligne directrice sont les suivantes:

1. L'hypertension artérielle est le facteur de risque modifiable le plus répandu pour les maladies cardiovasculaires et la mortalité toutes causes confondues. L'objectif principal du traitement de la pression artérielle est une pression artérielle < 130/80 mm Hg chez tous les patients adultes. Des recommandations supplémentaires sont applicables aux patients ayant une espérance de vie limitée, aux femmes enceintes ou aux patients institutionnalisés[1].
2. Pour la prévention ou le traitement de la tension artérielle élevée ou de l'hypertension artérielle, la recommandation est, en première intention, de modifier le mode de vie de tous les adultes afin de maintenir ou d'atteindre un poids santé. Pour ce faire, il faut adopter le régime DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), réduire la consommation de sodium, augmenter l'apport en potassium, pratiquer une activité physique modérée, diminuer le stress et réduire ou supprimer la consommation d'alcool[1].
3. Chez les patients présentant une tension artérielle moyenne ≥ 130/80 mm Hg après une période initiale de 3 à 6 mois de modifications du mode de vie et présentant un risque cardiovasculaire à 10 ans plus faible, défini comme un score PREVENT < 7,5 %, l'instauration d'un traitement médicamenteux pour diminuer la tension artérielle est recommandée[1].

La ligne directrice 2025 de l'ACC/AHA souligne la prise en charge de l'hypertension artérielle par une équipe multidisciplinaire (médecins, pharmaciens, infirmiers, diététiciens et autres professionnels

References

1. Jones DW, Ferdinand KC, Taler SJ, et al. 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. Published online August 14, 2025. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2025.05.007

de santé), afin de garantir l'accès du patient au traitement médicamenteux, de lever les obstacles structurels et de répondre à ses besoins[1]. Les membres de cette équipe doivent collaborer à la mise en œuvre de stratégies de dépistage dans leurs communautés et de recommandations fondées sur les lignes directrices.

„Aucun conflit d'intérêts"

2. McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, et al. 2024 ESC guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *Eur Heart J*. 2024;45:3912-4018.