Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):11

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2959 - HTA REFRACTARIA EN PACIENTE JOVEN

A.C. Serrano Gil[a], E.M. Pacheco Vázquez[b] y M.R. Bergillos Giménez[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Cádiz. [b]Médico Residente. Centro de Salud La Granja. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 28 años, sin hábitos tóxicos conocidos, ni antecedentes de interés, acude a consulta de AP por hipertensión arterial refractaria a tratamiento hipotensor (IECAs, calcioantagonistas a altas dosis) manteniendo cifras tensionales de 170/110.

Exploración y pruebas complementarias: IMC 25; TA 160/105; afebril. AC: tonos rítmicos, con soplo sistólico aórtico, soplo interescapular. Miembros inferiores: se objetiva ausencia de pulsos distales, debilidad de pulsos femorales. TA: MSD 160/105 mmHg. MSI 150/100 mmHg. MID 140/85 mmHg. MII 130/70 mmHg, ECG: RS a 100 lpm, con HVI. Rx de tórax: erosión inferior en arcos costales. TAC de tórax: estrechamiento de la arteria aorta torácica descendente, distal al origen de la arteria subclavia izquierda.

Juicio clínico: Hipertensión secundaria a coartación de aorta.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión por incumplimiento de tratamiento VS hipertensión primaria VS hipertensión secundaria (nefrogénica, renovascular, endocrina).

Comentario final: La coartación de aorta constituye el 5% de las malformaciones cardiacas. En los pacientes con un bajo grado de severidad pueden permanecer asintomáticos hasta la adolescencia o la edad adulta, siendo diagnosticados de forma casual en controles de TA. Constituye una causa curable de HTA secundaria siendo por ello necesario llevar a cabo un diagnóstico y tratamiento precoz para evitar complicaciones como la IC, la disección de aorta, la hemorragia cerebral o el IAM. De ahí la importancia de realizar una exploración física adecuada con palpación de pulsos, toma de tensión arterial en los cuatro miembros y auscultación cardiaca.

Bibliografía

1 Warnes CA, Williams RG, Bashore TM, et al. ACC/AHA 2008 guidelines for the management of adults with congenital heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Develop Guidelines for the Management of Adults With Congenital Heart Disease). Circulation. 2008;118:e714.

2. Álvarez Tundidor S, Ruiz-Zorrilla López C, Gómez Giralda B, Molina A. Coartación aórtica como causa poco frecuente de hipertensión arterial en el anciano. Nefrologia. 2010;30:136-7.

Palabras clave: *HTA refractaria. Coartación.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.