

Hipertensión vascularrenal y nefropatía isquémica

Garovic VD, Textor SC. Renovascular hypertension and ischemic nephropathy. *Circulation*. 2005;112:1362-74.

Los avances en las técnicas diagnósticas y terapéuticas, concretamente las técnicas de revascularización renal, han modificado de forma clara la evolución de la enfermedad vascularrenal en los últimos diez años. Este hecho ha sido especialmente relevante en los pacientes con estenosis de arteria renal de causa aterosclerótica, que sigue siendo una de las principales causas de hipertensión acelerada y una de las lesiones vasculares que más se detecta. Posiblemente por todo esto pocos interrogantes clínicos provocan más controversia y debate entre las diferentes especialidades implicadas en el manejo de estos pacientes (nefrólogos, internistas, radiólogos y cardiólogos intervencionistas, cirujanos vasculares) que la decisión más adecuada en el manejo del paciente con estenosis de arteria renal. A esta controversia contribuyen además los resultados divergentes de los diferentes estudios publicados. Los estudios procedentes de las especialidades intervencionistas resaltan los beneficios relacionados con la indicación de procedimientos endovasculares, incluyendo el uso de stents. En opinión de estos especialistas, la revascularización ofrece la posibilidad de mejorar o revertir la hipertensión vascularrenal, mejorar

o preservar la circulación arterial renal y la propia función renal, así como un mejor manejo de los pacientes con formas refractarias de insuficiencia cardíaca congestiva. Por su parte, la comunidad nefrológica también ha revisado la información publicada y llega a conclusiones opuestas, basándose en que varios estudios prospectivos publicados recientemente fallan al intentar demostrar beneficios superiores con la revascularización renal respecto a los obtenidos con el control de la hipertensión, con el riesgo añadido de las complicaciones relacionadas con las técnicas intervencionistas, incluido el infrecuente pero devastador efecto de los embolismos de colesterol. A pesar del entusiasmo que en la década de los noventa animaba a detectar y revertir la nefropatía isquémica en pacientes con enfermedad renal avanzada, los resultados dispares de los últimos estudios de intervención han favorecido una actitud más conservadora de muchos nefrólogos e internistas. Recientemente, Vesna Garovic y Stephen Textor han publicado una completa revisión en la revista *Circulation*, en la que se recogen y se discuten estas evidencias sobre el diagnóstico y manejo de la enfermedad arterial renal, así como el riesgo de enfermedad cardiovascular asociado en estos pacientes. La recomendación final es que los clínicos encargados de estos pacientes deben individualizar cada caso y establecer un equilibrio entre los posibles riesgos y beneficios esperados de cada intervención.

J. Segura