



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



13 - EXPERIENCIA CON EL CATETERISMO DE VENAS SUPRARRENALES EN EL HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO A NIVEL NACIONAL: RESULTADOS DEL REGISTRO SPAIN-ALDO

M. Araujo-Castro¹, M. Paja Fano², M. González Boillos³, P. Martín Rojas-Marcos⁴, M.J. Picón César⁵, A. Vicente Delgado⁶, J.G. Ruiz-Sánchez⁷, E. Pascual-Corrales¹, M. Recasens Sala⁸ y F. Hanzu⁹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Basurto. Bilbao. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Castellón. ⁴Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ⁵Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ⁶Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Toledo. ⁷Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ⁸Endocrinología y Nutrición. Institut Català de la Salut. Girona. ⁹Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic. IDIBAPS. CIBERhd. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar la tasa de realización del cateterismo de venas adrenales (CVA) en pacientes con hiperaldosteronismo primario (HAP), las principales causas de su no realización y la tasa de éxito y complicaciones de este procedimiento en España. Además, se evaluó la concordancia entre la TAC/RMN y el CVA para el diagnóstico de localización del HAP.

Métodos: Se realizó un estudio multicéntrico retrospectivo de los pacientes con HAP en seguimiento en 20 hospitales terciarios españoles entre el 2018-2021 (Registro SPAIN-ALDO).

Resultados: De los 440 pacientes con HAP incluidos en el estudio, se realizó CVA en 153 (34,8%). Los principales motivos de no realización del CVA fueron: rechazo del paciente, baja tasa de realización del CVA en el centro y la presencia de enfermedad unilateral en la TAC/RM. La tasa global de éxito del CVA fue del 44,4% (la vena suprarrenal izquierda se canuló correctamente en el 77,8% y la vena suprarrenal derecha en el 48,4%). Solo 3 pacientes experimentaron complicaciones, todas ellas menores. En 17 de los 45 pacientes con enfermedad unilateral según el CVA, la TAC/RM indicaba enfermedad bilateral o glándulas suprarrenales normales. En 14 de 23 pacientes con enfermedad bilateral según el CVA, la TAC/RM indicaba enfermedad unilateral. El índice de concordancia global entre la TAC/RM y el CVA fue de 54,4%. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas en la tasa de respuesta bioquímica ($p = 0,051$) y resolución de la hipertensión ($p = 0,150$) entre los pacientes que se sometieron a cirugía en base a los resultados de la TAC/RM y los que lo hicieron en base a los resultados del CVA.

Conclusiones: A nivel nacional, el CVA sigue siendo una técnica infrautilizada en pacientes con HAP, a pesar de la clara falta de concordancia entre los resultados del CVA y las técnicas de imagen y la baja tasa de complicaciones con el CVA.