



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/138 - HIPERTENSIÓN SECUNDARIA A ESTENOSIS ARTERIA RENAL DERECHA

M. Huesa Andrade^a, M. González Lavandeira^a e I. Jiménez Varo^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS San Pablo. Sevilla. ^bMédico Especialista en Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de Macarena. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente, mujer de 44 años de edad con diagnóstico en 2011 de hipertensión arterial. En los últimos dos meses presenta varios episodios de crisis hipertensivas y cifras de tensión arterial elevadas. En tratamiento con IECAs y tiazidas, se ajusta la dosis y se añade un nuevo fármaco, con mala tolerancia y persistencia de la clínica. Dado la mala evolución y falta de control de las cifras, se decide la realización de pruebas complementarios para descartar otras causas posibles de hipertensión arterial. Como antecedentes personales, la paciente no presenta alergias medicamentosas conocidas. No hábitos tóxicos. Respecto a los factores de riesgo cardiovascular presenta hipertensión y dislipemia en tratamiento con estatinas. No presenta otros antecedentes médicos de interés.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente presenta buen estado general, consciente, orientada y colaboradora. Bien hidratada y perfundida. Hemodinámicamente estable (160/80). A 65 latidos por minuto (lpm). Índice de masa corporal (IMC) de 20,02 (dentro de la normalidad). La auscultación cardiopulmonar era rítmica y sin soplos, a unos 65 latidos por minuto. El murmullo vesicular estaba conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos. Saturando al 99%. Resto de examen sin hallazgos destacables. Se le realiza como pruebas complementarias: analítica completa con hemograma, bioquímica y coagulación siendo normal. TAC con contraste: Aorta abdominal de calibre normal. Tronco celíaco, mesentérica superior y renal izquierda normal. Arteria renal derecha con estenosis y posible angiodisplasia. Se objetiva zona con retraso de contraste, realizándose por medio de la rama cortical dependiente de la arteria lumbar. Podría estar en relación con la oclusión de rema segmentaria compensada posteriormente. Se realiza tratamiento angiodisplásico con catéter balón, con éxito. Suspendiéndose el tratamiento antihipertensivo. Actualmente en revisiones (MAPA y ecocardiografía dentro de la normalidad).

Juicio clínico: Estenosis arteria renal derecha.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión arterial esencial, feocromocitoma, coartación aórtica, hiperaldosteronismo.

Comentario final: La importancia de este caso clínico radica en la necesidad de barajar diagnósticos diferenciales menos frecuentes en patologías tan prevalentes como la hipertensión arterial, refractaria al tratamiento. Así como tener un seguimiento estrecho con nuestro paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zachrixon K, Herlitz H, Lonn L, MF. Duplex ultrasound for identifying renal artery stenosis: direct criteria re-evaluated. *Acta Radiologica*. 2016.
2. García Gómez M, Fernández Fresnededo G. Hipertensión arterial renovascular secundaria a estenosis de la arteria polar. *Nefrología*. 2002;XXII:85-6.
3. Cuxart M, Picazo M, Matas M, Canalias J, Nadal C, Falcó J. Hipertensión arterial y estenosis de la arteria accesoria. *Nefrologia*. 2007;27:510-1.