



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3239 - Cuando el diagnóstico no es tan fácil

R. Cuadra San Miguel<sup>a</sup>, M.F. Martínez Quiroga<sup>b</sup>, B. Peleteiro Cobo<sup>c</sup>, E. Méndez Rodríguez<sup>c</sup>, M.H. Núñez Reynoso<sup>d</sup>, G. Marcos Peñaranda<sup>e</sup> y O. Corral Vázquez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital El Bierzo. León. <sup>b</sup>Médico de Familia; <sup>e</sup>Enfermera. Centro de Salud Ponferrada II. León. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>f</sup>Médico Residente de Enfermería. Centro de Salud El Bierzo. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 62 años fumador de 20 cigarrillos/día diagnosticado de dislipemia, en tratamiento con atorvastatina 20 mg. Su médico de empresa tras reconocimiento laboral indica tratamiento farmacológico por cifras elevadas de tensión arterial (TA). Desde Atención Primaria antes de iniciar este tratamiento, se realiza despistaje de HTA, con cifras medias de PA en consulta de 126,6/70, por lo que, sospechando HTA enmascarada, se le instruye para realizar AMPA, donde se obtuvieron valores medios de 123,1/78,7. Ante estos hallazgos se decide continuar sin tratamiento antihipertensivo. Un año más tarde, en nuevo reconocimiento laboral presenta cifras altas de tensión arterial, y se vuelve a indicar tratamiento farmacológico. Ante la discordancia entre los resultados de los reconocimientos de empresa y los valores obtenidos en consulta y en AMPA se realiza derivación al Servicio de Nefrología para realización de MAPA.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardiaca: rítmica, sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Extremidades inferiores: pulsos pedios y tibiales posteriores presentes y firmes. MAPA: buen promedio (134/84) pero > 50% de las mediciones por encima de los valores máximos de la normalidad. Patrón no dipper.

**Juicio clínico:** Hipertensión arterial enmascarada diagnosticada por MAPA.

**Diagnóstico diferencial:** Ante un paciente con cifras de normotensión en consulta con presiones elevadas en el ámbito laboral, debemos realizar diagnóstico diferencial entre: hipertensión arterial enmascarada y normotensión con elevación puntual de las cifras de TA.

**Comentario final:** Según el JNC7 y la OMS, una de las principales indicaciones de la MAPA es la sospecha de HTA enmascarada. Valores promedios de MAPA 135/85 no descartan diagnóstico de HTA ya que una carga tensional (porcentaje de lecturas por encima de los valores máximos de la normalidad) superior al 30% se considera claramente patológica, y por tanto indicativa de iniciar tratamiento farmacológico antihipertensivo.

### Bibliografía

1. Mancia G, et al. Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la hipertensión arterial, 2013.

2. Divisón Garrote JA. Documento de consenso SEH-LELHA 2014. Medidas domiciliarias de presión arterial.

*Palabras clave:* Hipertensión arterial. AMPA. MAPA. Hipertensión enmascarada.