Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1521

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1845 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTE JOVEN

H. Herrera Marroquín[a], C. González Benito[b], E. Valverde Valverde[a] y L. Teneud[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Artilleros. Vicálvaro. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Artilleros. Vicálvaro. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Arganda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 26 años sin antecedentes patológicos de interés. Antecedentes familiares de padre hipertenso bien controlado. En tratamiento con anticonceptivos orales. Refiere tensiones arteriales elevadas pese a dieta, ejercicio y tratamiento con IECAs de 6 meses de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: TA de 150/100 mmHg en reposo. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Miembros inferiores sin edemas, no signos de TVP ni IVC. En analítica sanguínea parámetros dentro de la normalidad con discreta elevación de creatinina. Orina normal. Ecografía abdominal, incluyendo renal: normal. Se descarta estenosis de arterias renales.

Juicio clínico: Hipertensión arterial en probable relación a toma de anticonceptivos.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial lo debemos realizar con otras causas de HTA en jóvenes: esencial, estenosis de arteria renal, feocromocitoma, hipertiroidismo, patología renal, etc.

Comentario final: A pesar de que en la mayoría de las mujeres la hipertensión arterial desencadenada por los anticonceptivos orales es poco frecuente y de carácter leve, en algunas se puede acelerar rápidamente y causar insuficiencia renal aguda. Si se detecta un aumento de la tensión arterial, la primera medida es suspender los anticonceptivos. En aproximadamente la mitad de estas mujeres, la presión retorna a sus valores normales después de tres meses de dejar los anticonceptivos orales. En paciente con aumento de cifras tensiónales es importante realizar anamnesis completa, estudio con pruebas complementarias y ante el fracaso de tratamiento, buscar las posibles causas que lo expliquen.

Bibliografía

1. Cerel-Suhl S, Yeager BF. Update on Oral Contraceptive Pills. Am Fam Physician. 1999;60:2073-84.
2. Pacheco-Romero J. Hipertensión arterial en diferentes edades de la mujer. An Fac Med. 2010;71(4):257-64.

Palabras clave: Anticonceptivos orales. Mujer. Edad reproductiva.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.