



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/173 - CASO ANÓMALO DE HIPERTENSIÓN

M. Baena López<sup>a</sup>, S. Muñoz Troyano<sup>b</sup> y P. Sánchez-Praena Sánchez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Urgencias Hospital de Alta Resolución El Toyo. Almería. <sup>b</sup>Cardióloga. UGC Cardiología. Hospital Torrecárdenas. Almería. <sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital de Alta Resolución de Guadix. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** La hipertensión arterial esencial es la responsable de casi el 95% de las consultas médicas por cifras tensionales elevadas. No obstante, el 5% restante corresponde a formas secundarias. La fibrodisplasia de arterias renales se da 10-30% de mujeres jóvenes, siendo la forma bilateral rara. Presentamos el caso de una mujer de 27 años, sin antecedentes de interés, que consultó por tensión arterial (TA) 220/110 mmHg. Se solicitó estudio de Hipertensión arterial completo y se inició tratamiento con enalapril/hidroclorotiazida. Se remitió a consultas de nefrología debido a la resistencia a control pese a 3 fármacos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Le realizaron ecografía doppler y se evidenció índices altos de resistencia en ambas arterias renales y estenosis de aorta abdominal. La arteriografía renal informó de una estenosis del 95% en ambas arterias renales, en la parte proximal. Finalmente se realizó arterioplastia bilateral con colocación de stent.

**Juicio clínico:** Displasia fibromuscular de arterias renales.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad de Takayasu. Fibrosis retroperitoneal.

**Comentario final:** La displasia fibromuscular es un tipo de hipertensión secundaria, sobre todo hay que sospecharla en mujeres jóvenes, más incluso si hay deterioro de la función renal con IECA, donde habría que sospechar afectación bilateral. La arteriografía resulta en estos casos diagnóstica y terapéutica ya que logra el control de la tensión arterial y preservar la función renal.

### Bibliografía

1. Slovut DP, Olin JW. Fibromuscular dysplasia. N Engl J Med. 2004;350:1862-71.
2. Lorenz EC, Vrtiska TJ, Lieske JC, Dillon JJ, Stegall MD, Bergstrahl EJ, et al. Prevalence of renal artery and kidney abnormalities by computed tomography among healthy adults. Clin J Am Soc Nephrol. 2010;3:431-8.
3. Estepa R, Gallego N, Orte LM, Puras E, Aracil E, Ortuño J. Scand J Urol Nephrol. 2001;35:388-92.
4. Plouin PF, Perdu J, La Batide-Alanore A, Boutouyrie P, Gimenes-Requeplo AP, Jeunmaitre X. Fibromuscular dysplasia. Orphanet J Rare Dis. 2007;2:28.
5. Sperati CJ, Aggarwal A, Atta MG. Fibromuscular dysplasia. Kidney Int. 2009;75:333-6.

**Palabras clave:** Displasia fibromuscular arterias renales. Arteriografía. Hipertensión.