Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1604

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/3218 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA: COARTACIÓN DE AORTA

J. Feltrer García[a], V. Blesa Mingarro[b] y E. González Manzana[c]

[a]Médico Residente de 1er año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lliria. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lliria. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud de Lliria. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 37 años hipertensa desde hace 20, tratada con seis fármacos diferentes, sin normalización de cifras de tensión arterial. Acude en tres ocasiones a Urgencias por crisis hipertensiva. Asintomática salvo cefalea ocasional y clasificación de Fontaine grado I.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normohidratada, normocoloreada. Carótidas simétricas sin frémito ni soplos, no ingurgitación yugular. Asimetría de pulsos. Auscultación cardiopulmonar: Rítmica, soplo sistólico II/VI foco aórtico. No click de apertura ni roce. Murmullo vesicular conservado. Resto de aparatos sin alteraciones. Constantes: tensión arterial (TA) miembro superior derecho = 149/94 mmHg. TA miembro superior izquierdo = 159/92 mmHg. TA miembro inferior derecho = 90/74 mmHg. TA miembro inferior izquierdo = 100/80 mmHg. Frecuencia cardiaca = 100 lat/min Saturación O2 (aire ambiente) = 98%. Analítica: destaca hemoglobina de 10,9 gramos, hematocrito 33,1%, Ferritina 7 ng/dl; IST 8%. Catecolaminas y cortisol en orina de 24 horas: dentro de límites normales. ECG: Cornell de 32 mm (signos de sobrecarga del ventrículo izquierdo). Ecografía abdominal: riñones de tamaño y ecoestructura sin dilataciones ni imágenes litiásicas. Ecocardiografía: coartación de aorta significativa. Ventrículo izquierdo normal. Válvula aórtica trivalva con flujos normales. Angio-RM de aorta torácica: coartación de aorta en istmo de aspecto severo con abundante circulación colateral.

Orientación diagnóstica: Coartación de aorta. HTA secundaria.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad renal parenquimatosa, feocromocitoma, hiperaldosteronismo primario, hiperparatiroidismo, acromegalia, fármacos...

Comentario final: La HTA en adulto joven y resistente a tratamiento con diversos fármacos, ha de hacernos sospechar una HTA secundaria. Si además, el paciente presenta asimetría de pulsos, debemos de descartar una coartación de aorta. La coartación de aorta constituye el 5.1% (3-10%) de las cardiopatías congénitas. Es la octava malformación cardíaca por orden de frecuencia.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.

2. Ruíz O, Méndez LR. Aorta coartation: a systematic review. Cienc Innov Salud. 2015;3(2):31-42.

Palabras clave: Hipertensión arterial. Coartación de aorta.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.