

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

424/2647 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA EN UN PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL

M. Callizo Gallego, J. López Saura, M. Gómez González y M. González Sánchez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Centro. San Juan. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años diagnosticado de hipertensión arterial esencial (HTA) leve en 2006 con cambios en su estilo de vida y control evolutivo. Buen control hasta 2018, cuando consultó por cifras de presión arterial (PA) elevada. Al estudiar las causas de esta descompensación, se detectó alteración de la función renal. Sospechando que no se tratara de una HTA esencial, por lo que fue remitido a Nefrología y posteriormente al Servicio de Oncohematología siendo diagnosticado de linfoma.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. PA en consulta: 145/103, 148/94, 144/91 mmHg, PA en Urgencias 170/105 mmHg. IMC: 24,7 kg/m². ECG: ritmo sinusal a 70 lpm, sin criterios de hipertrofia ventricular izquierda ni alteración de la repolarización. Analítica: creatinina 1,63 mg/dL. Filtrado glomerular: 46,4 mL/min/1,73 m². Colesterol total 154 mg/dL, LDL 89 mg/dL. Ecografía y TC abdominal: ureterohidronefrosis grado 2-3 secundaria a masa paraaórtica izquierda con afectación adenopática mesentérica, supraclavicular y esplénica sugiriendo un proceso linfoproliferativo. Biopsia masa: linfoma folicular de bajo grado.

Orientación diagnóstica: Este paciente fue diagnosticado de HTA esencial leve a los 43 años, con exploración física anodina y analítica normal. En aquel momento no cumplía algún criterio para sospechar una HTA secundaria. Su empeoramiento en 2018 a los 56 años con alteración de la función renal y aumento brusco de la PA, sí cumplía criterios de sospecha de HTA secundaria.

Diagnóstico diferencial: En Atención Primaria, es muy importante el seguimiento del paciente a lo largo del tiempo, el cual nos permite cambiar el diagnóstico inicial de los pacientes. En este caso, fue la elevación brusca de la PA en un paciente inicialmente diagnosticado de HTA esencial sin criterios de HTA secundaria la que propició la búsqueda de secundarismos y al diagnóstico final.

Comentario final: En Atención primaria es muy importante el seguimiento del paciente a lo largo del tiempo, el cual nos permite cambiar el diagnóstico inicial de los pacientes. En este caso fue la elevación brusca de la TA en un paciente inicialmente diagnosticado de HTA esencial sin criterios de HTA secundaria la que nos llevó a la búsqueda de secundarismos y al diagnóstico final.

Bibliografía

- Williams B, Mancia G, Spiering W, Rosei EA, Aziz M, Burnier M, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Esp Cardiol. 2019;72(2):160.e1-e7.

2. Santamaría R, Gorostidi M. Hipertensión arterial secundaria: cuándo y cómo debe investigarse. NefroPlus. 2015;7(1):1-106.

Palabras clave: Hipertensión. Linfoma.