



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1507 - CRISIS HIPERTENSIVA A LOS 27 AÑOS

M. Zuleta Isaza<sup>1</sup>, I. Moreno Martínez<sup>2</sup> y S. Redondo de Pedro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche. Leganés. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche. Leganés. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 27 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, acude a consulta en el centro de salud, derivado por su médico de empresa por encontrar cifras tensionales elevadas en revisión anual. Se confirman cifras tensionales elevadas, sin datos previos de hipertensión. Refiere episodios de cefalea frontal sin fotofobia en las últimas 4-6 semanas, acompañados de visión borrosa y algún episodio de vómito, que cedían con Ibuprofeno.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 150/104 mmHg. FC: 97 lpm. Consciente, orientado. No dolor torácico. No edemas en miembros inferiores. No déficit neurológico. Se administró captopril 25 mg en dos ocasiones sin conseguir una disminución significativa de cifras tensionales por lo cual fue derivado a Urgencias. En analítica inicial se evidencia alteración de la función renal con proteinuria (rango no nefrótico) y microhematuria asociadas.

**Orientación diagnóstica:** Hipertensión secundaria a enfermedad renal parenquimatosa.

**Diagnóstico diferencial:** Se considera necesario descartar otras posibles causas de hipertensión secundaria como enfermedad renovascular, hiperaldosteronismo primario, síndrome de apnea del sueño, feocromocitoma, hipertiroidismo, etc.

**Comentario final:** Se trata de un paciente joven con crisis hipertensiva, de difícil control en atención primaria, con evidencia de alteración de la función renal, sin factores de riesgo cardiovascular que ha requerido estudio por Nefrología y se le ha indicado biopsia renal por sospecha de nefropatía glomerular.

### Bibliografía

1. Textor SC, Lerman L. Renovascular hypertension and ischemic nephropathy. Am J Hypertens. 2010;23:1159-69.
2. Santamaría R. Hipertensión arterial secundaria: cuándo y cómo debe investigarse. Nefroplus. 2015;7:1-106.

**Palabras clave:** Hipertensión secundaria. Nefropatía. Adulto joven.