

Código: 4/293

Titulo: HTA secundaria en paciente joven

Autores:

1. Luis Moreno, Cristina. MIR de MFyC. Cs El Torrejón. Huelva
2. Carrero Morera, María. MIR de MFyC. Cs El Torrejón. Huelva
3. Pardo Álvarez, Jesús. Especialista en MFyC. Tutor. Cs El Torrejón. Huelva

Caso Clínico

Ámbito del caso

Atención primaria

Motivo de consulta

Tensión arterial alta

Enfoque individual

Mujer de 31 años sin antecedentes personales que consulta por TA elevada asociada a cefalea opresiva.

Pulsos simétricos, TA 150/90. Auscultación cardiopulmonar, carotídea y exploración neurológica y abdominal anodinas. Analítica reciente sin alteraciones

Enfoque familiar y comunitario

Pareja estable, sin hijos. Trabaja como odontóloga y está bien integrada en la comunidad.

Juicio Clínico

HTA secundaria

Plan de acción y evolución

Retiramos ACHO y pautamos enalapril, con control tensional domiciliario.

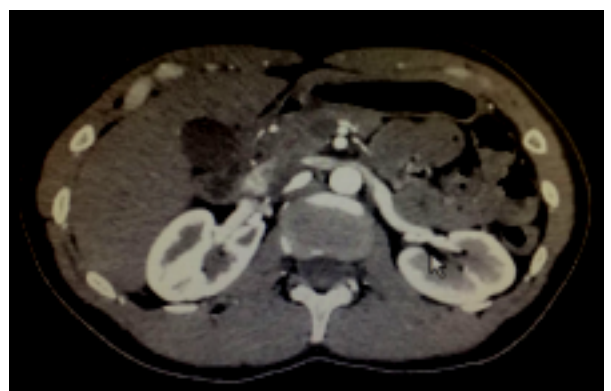
Solicitamos analítica, urianálisis y ecografía abdominal con Doppler de arterias renales.

Seguimos a la paciente periódicamente, presentando TA medias de 150/90 en consultas sucesivas que persiste pese al aumento de dosis.

En ecografía Doppler se objetiva

estenosis de la arteria renal derecha, con lo que se realiza angioTC que da como resultado estenosis grave en la arteria renal derecha y estenosis de la primera porción del tronco celiaco.

Actualmente pendiente de arteriografía para la realización de revascularización.



Conclusiones

Debemos sospechar HTA secundaria en pacientes jóvenes previamente normotensos y descartar la toma de fármacos que la precipiten, tras lo cual buscaremos la causa primariamente en alteraciones renovasculares mediante la realización de analítica y ecografía Doppler.

Palabras clave

Hipertensión arterial secundaria; hipertensión renovascular; displasia fibromuscular.