



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2683 - UNA HTA DE DIFÍCIL CONTROL

G. Navarro Lorenzo<sup>a</sup>, M. Orellana Beltrán<sup>b</sup> y N. Moya Quesada<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerca de Almería. Almería.

<sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pechina. Almería. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería.

## Resumen

**Descripción del caso:** Gestante de 35 semanas, con antecedentes de hipertensión arterial (HTA) gestacional en el primer embarazo, acude a nuestra consulta para el control rutinario de la tensión arterial, hallando cifras elevadas, acompañándose ocasionalmente de cefalea. Se decide iniciar tratamiento con alfametildopa y, ante la escasa respuesta, con labetalol. Debido a la persistencia de síntomas tras el parto, se amplía el estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Exploración neurológica, auscultación cardíaca, respiratoria y exploración abdominal dentro de la normalidad. Extremidades: pulsos simétricos. Se amplía el estudio con analítica sanguínea y urinaria, incluyendo bioquímica, hemograma, coagulación, catecolaminas, hormonas tiroideas, función renal, renina, aldosterona y sedimento urinario, con parámetros dentro de la normalidad. ECG sin hallazgos patológicos. Las pruebas de imagen, ecografía abdominal y Doppler renal, muestran estenosis de ambas arterias renales, ante estos hallazgos se deriva a Nefrología, donde el angiotac de arterias renales confirma la sospecha diagnóstica. Ante los hallazgos, se decide realizar arteriografía renal con angioplastia y seguimiento estrecho de tensión arterial por Atención Primaria.

**Orientación diagnóstica:** HTA secundaria a estenosis de la arteria renal bilateral.

**Diagnóstico diferencial:** Hiperaldosteronismo. Preeclampsia. Displasia fibromuscular.

**Comentario final:** Los médicos de Atención Primaria, a través de la historia clínica, debemos diagnosticar y manejar las diferentes formas de presentación de la HTA, ya sea esencial o secundaria. En caso de cifras tensionales elevadas con escasa respuesta a medidas higiénico-dietéticas y a los diferentes escalones de tratamiento, debemos descartar la existencia de una causa secundaria, para ello es necesario orientar las pruebas complementarias en función de la sospecha diagnóstica. En el caso de nuestra paciente, la administración de un IECA en presencia de estenosis de la arteria renal podría haber desencadenado importantes complicaciones como la oclusión trombótica de dicha arteria o insuficiencia renal aguda, por lo tanto es esencial aplicar el tratamiento correcto en función de cada tipo de HTA.

## Bibliografía

1. Estenosis de la arteria renal: implicaciones clínicas y tratamiento. 2008. Disponible en: BASE.

**Palabras clave:** HTA. Estenosis. Embarazo.