



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3514 - TRIPLE TOMA DE LA TENSIÓN ARTERIAL; CÓMO CAMBIA UN DIAGNÓSTICO

S. Larumbe Mila¹, I. Pizarro Sanz¹ y M. Rabanal Carrera²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 71 años hipertenso con mal cumplimiento, es estudiado en el centro de salud por posible efecto de bata blanca. En domicilio refiere buen control tensional, en cambio cuando está en consulta se objetivan cifras elevadas. Dada esta discordancia se decide seguir la sistemática diagnóstica y realizar triple toma en cada brazo. Se detecta una diferencia de 20 mmHg entre ambos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, TA media brazo izquierdo: 126/82, TA media brazo derecho: 170/96. ACP: rítmico sin soplos, MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: anodino. Extremidades inferiores: no edemas ni signos de TVP. TA no detectable. Pulsos palpables y simétricos. Extremidades superiores: ausencia de pulso radial, braquial y carotídeo izquierdo. Pruebas complementarias: Analítica: normal. Índice tobillo-brazo: muy patológico. MAPA: normalidad en rango diurno. Eco doppler de miembros inferiores: arterias de pequeño calibre con estenosis hemodinámicamente significativa. Ecocardio: hipertrofia ventrículo izquierdo ligera-moderada sin dilatación. FEVI 71%. Angio-RM troncos supraaórticos: disminución del flujo en arteria subclavia izquierda anterior al origen de la arteria vertebral. Displasia relativa de arteria vertebral izquierda, con mayor hipoplasia en el segmento posterior a la salida de la PICA.

Orientación diagnóstica: Patología aórtica aguda.

Diagnóstico diferencial: Efecto bata blanca. Disección aorta. Coartación aorta. Isquemia arterial aguda. Malformaciones vasculares.

Comentario final: Se diagnostica displasia de la arteria vertebral izquierda que condiciona una disminución del flujo sanguíneo, ajustándose tratamiento. Este caso demuestra la importancia de la exploración física en atención primaria, ya que al carecer de acceso rápido a otras pruebas complementarias, resulta fundamental para realizar un adecuado diagnóstico diferencial. Además, resaltar la importancia que tiene la sistematización de los procesos diagnósticos para evitar falsos diagnósticos.

Bibliografía

1. Pallarés-Carratalá V, Divisón Garrote JA, Prieto Díaz MA, et al. Positioning for the

management of arterial hypertension in Primary Care from the critical analysis of the American (2017) and European (2018) guidelines. Spanish Society of Primary Care Physicians (SEMERGEN). *Semergen*. 2019;45(4):251-72.

2. Williams B, Mancia G, Spiering W, Rosei EA, Azizi M, Burnier M, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*. 2018;36:1956-2041.

Palabras clave: Presión sanguínea. Examen físico.