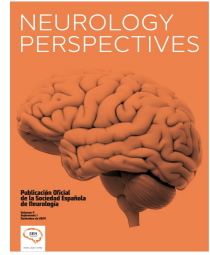




Neurology perspectives



21325 - DENERVACIÓN RENAL PERCUTÁNEA BILATERAL COMO TRATAMIENTO INNOVADOR PARA LA HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA EN PARKINSONISMOS: ESTUDIO PILOTO

Maruri Pérez, A.; Obregón Galán, J.; Ortega Macho, J.; Gutiérrez Bedia, P.; Malaret Segurado, M.; García Donaire, J.; Martell Claros, N.; Núñez Gil, I.; Vedia Cruz, O.; Ribacoba Díaz, C.; Fernández Revuelta, A.; García-Ramos García, R.; López Valdés, E.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La hipotensión ortostática es un síntoma disautonómico incapacitante en parkinsonismos. El 50% experimentan hipertensión supina, complicando el tratamiento y exacerbando los síntomas ortostáticos. Esta hipertensión paradójica resulta del tono simpático residual magnificado por la liberación aumentada de norepinefrina, hipersensibilidad adrenérgica y pérdida de regulación barorrefleja. La denervación renal percutánea (DRP) bilateral se propone como tratamiento innovador.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 8 pacientes, 5 con atrofia multisistema y 3 con enfermedad de Parkinson idiopático, tratados con DRP en el hospital terciario de Madrid (2019-2024). Se evaluó la presión arterial mediante monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA) a los 6 meses y al año (20 registros válidos). Se preguntó por mejoría en calidad de vida y síntomas de hipotensión.

Resultados: Todos los pacientes informaron la resolución de los síntomas de hipotensión ortostática tras la DRP. El estudio descriptivo mostró disminución de la mediana de la presión arterial sistólica a los 6 meses y al año (140,00 mmHg a 136,00 mmHg y 127,00 mmHg respectivamente). La presión arterial diastólica disminuyó de 78,00 mmHg a 75,00 mmHg y 67,50 mmHg en los mismos períodos. No hubo complicaciones.

Conclusión: La DRP es un tratamiento prometedor para la hipertensión arterial supina y la hipotensión ortostática disautonómica en parkinsonismos. Esta revisión sugiere un gran impacto en la calidad de vida y una reducción mantenida de la presión arterial. Se requieren estudios adicionales para confirmar estos resultados y la durabilidad del efecto terapéutico. A raíz del estudio piloto comenzará un estudio prospectivo incluyendo análisis de baches hipotensivos y evaluación con escalas.