



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/463 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA EN MUJER JOVEN

E. Rubio Martín^a, N. Zambrana Pérez^b, E. Chaves Rodríguez^c y A. Ramírez Villar^d

^aFacultativo Especialista del Área de Nefrología. Hospital Comarcal de La Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Velada. Cádiz. ^cFacultativo Especialista del Área de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Línea de la Concepción. Cádiz. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años de edad sin antecedentes personales de interés. Niega consumo de sustancias tóxicas. Acude a nuestro centro de salud en reiteradas ocasiones por crisis hipertensivas registrándose cifras medias de 170/110 milímetros de mercurio sin mejoría tras medidas higiénico dietéticas durante tres meses. La paciente refiere hacer dieta sana y ejercicio físico de manera habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración anodina excepto auscultación de un soplo en epigastrio. Analítica con valores en rango normal. Ecografía abdominal: Hígado de contornos regulares. Sin masas. Porta, vesícula, páncreas y bazo normales. Riñones de tamaño y configuración normal. No litiasis ni quistes. No dilatación de la vía excretora. Aorta y retroperitoneo sin anomalías. Angio resonancia magnética nuclear de arterias renales: Irregularidades en el contorno arterial, estenosis e imágenes lineales sugestivas de membranas en ambas arterias renales y una estenosis larga en el tercio medio de la arteria renal derecha. Hallazgos sugestivos de displasia fibromuscular.

Orientación diagnóstica: Hipertensión arterial secundaria a displasia fibromuscular.

Diagnóstico diferencial: En este caso se puede establecer un diagnóstico diferencial con enfermedad aterosclerosa de la arteria renal, disección de la arteria renal, síndrome de Ehlers-Danlos, síndrome de Marfan, algunos tipos de vasculitis como la de células gigantes, así como algunos tipos de arteritis como la enfermedad de Takayasu.

Comentario final: La displasia fibromuscular es una enfermedad que afecta arterias de mediano y pequeño calibre de características no inflamatorias y no relacionada con la enfermedad aterosclerosa. Más frecuentemente en mujeres en edad fértil. La principal manifestación clínica es la hipertensión arterial, pero pueden darse otras en función del territorio afectado (principalmente la circulación cerebral extracraneal). En cuanto al tratamiento quirúrgico con revascularización no existen ensayos clínicos en los que se pueda comparar la eficacia de este procedimiento frente al tratamiento farmacológico con bloqueantes del sistema renina angiotensina. En el caso de nuestra paciente las cifras tensionales consiguieron ser controladas con tratamiento farmacológico.

Bibliografía

1. Plouin PF, Bax L. Diagnosis and treatment of renal artery stenosis. *Nature Rev Nephrol.* 2010;6:151-9.
2. Sperati CJ, Aggarwal A, Atta MG. Fibromuscular dysplasia. *Kidney Int.* 2009;75:333-6.

Palabras clave: Hipertensión. Estenosis arterial.