Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2288

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3352 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO

A. Almagro Duque[1], J. Iglesias Ramírez[1], N. Carrillo Peñas[1] y J. Ignacio Expósito[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. [2]Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 31 años sin alergias ni antecedentes de interés. Acude al centro de salud por cefalea, detectando TA 150/90. Se pauta analgesia y control de tensión arterial domiciliaria. Reacude por alteraciones en el campo visual (distorsión en algunos puntos, binocular) y TA elevada en domicilio.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, Afebril. Pupilas isocóricas normorreactivas, no focalidad. Romberg y Brudzinski negativos. ACP normal. TA 130/60. Oftalmología: edema de papila bilateral predominante en ojo derecho. Manchas algodonosas en ambos ojos predominantes en izquierdo. Analítica: creatinina 2,3 mg/dl (previa 0,7 en 2012). Proteína C reactiva: 7,7 mg/L. Hemograma, iones y coagulación en rango. Orina: proteinuria 600 mg/dl y hematíes 150 u/L. Resto negativo. Drogas negativas. EF (excreción fraccionada) de sodio: 0,4% (sugestiva de prerrenalidad). EF Urea 39,47%. Ecografía abdomen: Aumento de ecogenicidad renal con pérdida de diferenciación estructural, posible nefropatía parenquimatosa. TAC craneal, ECG y radiografía de tórax sin hallazgos. Ingresa a cargo de Nefrología con buena evolución clínica.

Orientación diagnóstica: Enfermedad renal crónica estadio G4A2 de probable origen glomerular. Hipertensión arterial maligna.

Diagnóstico diferencial: Microangiopatías trombóticas: púrpura trombocitopénica trombótica, síndrome hemolítico urémico.

Comentario final: La hipertensión arterial maligna se caracteriza por una marcada elevación de la presión arterial y presencia de hemorragias y exudados retinianos con edema de papila. Existe afectación multiorgánica. El grado de insuficiencia renal en el momento del diagnóstico es el principal factor de riesgo para desarrollar una insuficiencia renal crónica avanzada, de ahí la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz.

Bibliografía

1. Suárez Pita D, Vargas Romero JC. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 8ª ed. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid; 2018.

Palabras clave: Hipertensión arterial maligna. Proteinuria.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.