



RV-043 - HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO: PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA DE RIESGO VASCULAR

S. Carrasco Molina, C. Oñoro López, A. de Gea Grela, R. Sorriquieta Torre, M. Martínez López, F. Arnalich Fernández y A. Sánchez Purificación

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: El hiperaldosteronismo primario es una de las etiologías más frecuentes de HTA secundaria. Su prevalencia exacta no está definida: 2 a 10% de los pacientes hipertensos, según las series. Sin embargo, su diagnóstico permite mejorar el control de la HTA, sobre todo incluyendo en el tratamiento los antagonistas de los receptores de Aldosterona. Nos proponemos determinar la prevalencia de esta patología en una consulta especializada y definir las características clínicas y grado de control tensional de estos pacientes.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes hipertensos diagnosticados de hiperaldosteronismo primario atendidos en una consulta monográfica de Riesgo Vascular. Hemos recogido los siguientes datos clínicos en cada paciente: edad, sexo, FRCV asociados, enfermedad CV asociada, grado de control de su HTA y fármacos utilizados.

Resultados: Desde junio del 2018 a junio del 2019 fueron atendidos 982 pacientes hipertensos. 26 de ellos, con HTA secundaria. 18 pacientes (1,83%) estaban diagnosticados de hiperaldosteronismo primario. La edad media de los pacientes fue de 52 años. 61% eran hombres. 44% tenían dislipemia; ningún paciente era diabético (54% y 4% respectivamente en el conjunto de pacientes con HTA secundaria). 3 pacientes (17%) tenían insuficiencia renal crónica (CKD-EPI < 60%) - 27% en el conjunto de HTA secundaria. Un paciente (El 6%) presentaba enfermedad arterial periférica y otro valvulopatía. Ningún paciente presentaba historia de c. isquémica o Ictus (cifras similares en el conjunto de HTA secundaria). El 83% de los pacientes tenían bien controlada la presión arterial; todos ellos con dos o más hipotensores (similar al conjunto de HTA secundaria). 72% necesitaban 3 o más fármacos (62% en el conjunto de HTA secundaria). Recibían antagonistas de los receptores de Aldosterona el 67% de los pacientes.

Conclusiones: El hiperaldosteronismo es la causa más frecuente de HTA Secundaria en nuestra serie. La mayoría de pacientes son de edad media, con pocos FRCV y ECV asociados - menos prevalentes que en el conjunto de HTA secundaria. Precisan más fármacos hipotensores para controlar su HTA, incluyendo en la mayoría antagonistas de los receptores de aldosterona.

Bibliografía

1. Mancia G. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: 2018;36(10):1953-2041.