



RV-018 - HTA SECUNDARIA: PREVALENCIA, ETIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA DE RIESGO VASCULAR

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

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: La HTA secundaria supone < 10% de los pacientes hipertensos. Su prevalencia exacta y la de sus causas varían según las series y la metodología seguida para diagnosticarla. La identificación e intervención sobre su etiología puede mejorar el control tensional en estos pacientes y simplificar su tratamiento. Nos proponemos determinar la prevalencia de HTA secundaria atendida en una consulta especializada.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes hipertensos atendidos en una consulta monográfica de Riesgo Vascular durante 12 meses. Determinando la prevalencia de los siguientes diagnósticos: hiperaldosteronismo; feocromocitoma/paraganglioma; síndrome de Cushing y estenosis o fibrodisplasia de arterias renales. Hemos recogido los siguientes datos clínicos de cada paciente: Edad, Sexo, FRCV asociados, enfermedad CV asociada, grado de control de su HTA y fármacos utilizados.

Resultados: Desde junio de 2018 a junio de 2019 fueron atendidos 982 pacientes hipertensos. De ellos, 26 (2,65%) estaban diagnosticados de HTA secundaria: 18 pacientes (69%) tenían hiperaldosteronismo primario; 4 (15%) estenosis de AA. renales; 1 (4%) fibrodisplasia de AA. renales; 2 (7%) síndrome de Cushing y 1 (4%) feocromocitoma. Las edades medias de los pacientes fueron 50-60 años para las HTA hormonales - 52 años para hiperaldosteronismo-; 78 años para la estenosis de AA. renales y 36 años para fibrodisplasia. 54% eran hombres. 54% tenían dislipemia y solo un 4% eran diabéticos. 27% tenían insuficiencia renal crónica (CKD-EPI < 60%); 12% valvulopatía; y 8% tenían enfermedad arterial periférica. Ningún caso tenía antecedentes de C. isquémica ni de ictus. El 88% de los pacientes (23) tenían bien controlada la presión arterial medida por MAPA; todos ellos tomando dos o más hipotensores. El 62% (16 pacientes) necesitaban 3 o más fármacos.

Conclusiones: La HTA secundaria es poco prevalente en nuestras consultas de RV, donde es frecuente realizar estudios para diagnosticarla. La mayoría de estos pacientes están en la edad media de la vida, asocian otros FRCV y requieren al menos tres fármacos para controlar la HTA. La etiología más frecuente de HTA secundaria en nuestra serie es el hiperaldosteronismo primario.

Bibliografía

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