



RV-044 - VARIABILIDAD EN LA PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN SECUNDARIA EN CONSULTAS ESPECIALIZADAS SEGÚN EL PROTOCOLO DE BÚSQUEDA UTILIZADO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

S. Carrasco Molina, A. de Gea Grela, R. Sorritiega Torre, C. Oroño 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 y la de sus posibles causas varían según las series y según la metodología seguida para diagnosticarla. Nos proponemos analizar si existe variabilidad en la prevalencia de HTA secundaria y de sus posibles etiologías en diferentes consultas especializadas en HTA según la estrategia diagnóstica seguida por el médico responsable en cada una de ellas.

Material y métodos: Análisis retrospectivo y comparativo de todos los pacientes hipertensos atendidos en dos consultas monográficas de Riesgo Vascular de un mismo centro durante 12 meses. En la primera consulta se descartaba HTA secundaria siempre ante un paciente hipertenso < 50 años; con debut precisando dos o más fármacos y en HTA resistente. En la segunda consulta la búsqueda de secundarismo se hacía de forma individualizada, sin un protocolo establecido. 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 del 2018 a junio del 2019 fueron atendidos 982 pacientes hipertensos en nuestras consultas monográficas. 441 pacientes en la primera consulta y 541 en la segunda. En la primera estaban diagnosticados de HTA secundaria 21 pacientes (4,7%): 14 de hiperaldosteronismo (3,1%); 4 de estenosis de aa. renales; 1 de fibrodisplasia; 1 de síndrome de Cushing y 1 de feocromocitoma. En la segunda consulta se diagnosticaron 4 hiperaldosteronismos (0,71%) y 1 Cushing. En ambas consultas todos los pacientes tomaban dos o más hipotensores y el 88% de los pacientes (23) tenían bien controlada la presión arterial medida por MAPA. En la consulta con más diagnósticos de hiperaldosteronismo se emplearon más antagonistas de los receptores de aldosterona.

Conclusiones: La HTA secundaria es poco prevalente en nuestras consultas de RV. Sin embargo se consigue aumentar el porcentaje de pacientes diagnosticados si se aplica un protocolo en determinados grupos de pacientes, lo que permite un tratamiento más dirigido según la etiología.

Bibliografía

1. Mancia G. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension:

2018;36(10):1953-2041.