



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-019 - HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO: DETECCIÓN DE ATEROESCLEROSIS SUBCLÍNICA POR ECOGRAFÍA CLÍNICA

E. Moya-Mateo, N. Muñoz-Rivas, B. Mestre-Gómez, V. Pardo-Guimerá, A. Bustamante-Fermosel y J. Torres-Macho

Medicina Interna. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la presencia aterosclerosis subclínica (AESC) por ecografía clínica, en hiperaldosteronismo primario (HAP).

Métodos: Estudio descriptivo, unicéntrico. Revisión historia clínica electrónica. Criterios inclusión: pacientes con HAP, en prevención primaria, con ecografía multivaso: territorios carotídeos, femorales y aorta abdominal.

Resultados: Muestra: 14 pacientes. Edad media $41,7 \pm 7,1$ años, 8 mujeres (53%). FRCV: 14 (100%) HTA, 6 (43%) obesos, 6 (43%) dislipémicos, 1 (7%) diabético y fumadores 4 (36%). 8 (57%) pacientes tenían HAP analítico-autónomo, 1 (7%) hiperfunción unilateral y 5 (36%) bilateral. La ecografía centrada en 5 territorios, carotídeo derecho e izquierdo, femoral derecho e izquierdo y aorta abdominal mostró: 7 (50%) sin placa, 2 (14%) en 1 territorio, 3 (21%) en 2 territorios y 2 pacientes (14%) presentaron placa en 4 territorios. En los pacientes con placa, 6 tenían placa en territorio carotídeo, 3 en territorio femoral y 2 el aórtico,

Discusión: El HAP multiplica por 2,5 el riesgo de ictus, 1,7 de cardiopatía isquémica y 1,5 de insuficiencia cardíaca¹. La ecografía multivaso detecta AESC y ayuda a reestratificar el riesgo cardiovascular. Estos pacientes son jóvenes, media 41 años, y la mitad ya presentan placas en cualquiera de los territorios estudiados, teniendo uno de cada tres pacientes dos o más territorios con placas. Entre los pacientes que tienen placa, destacar que la afectación del territorio carotídeo es el doble que el femoral (43% vs. 21%), diferente de la población general en el que el territorio femoral es el más frecuente afectado².

Conclusiones: La ecografía clínica es útil para detectar aterosclerosis subclínica. En pacientes con HAP en prevención primaria son más frecuentes las placas en el territorio carotídeo que en el femoral.

Bibliografía

1. Monticone S, D'Ascenzo F, Moretti, C, Williams TA, Veglio F, Gaidta F, et al. Cardiovascular events and Target Organ Damage in Primary Aldosteronism Compared With Essential Hypertension: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018;6:41-50.
2. Fernández-Fiera L, Peñalvo JL, Fernández-Ortiz A, Ibañez B, López-Melgar B, Laclaustra, M, et al. Prevalence, Vascular Distribution, and Multiterritorial Extent of Subclinical Atherosclerosis in a Middle-Aged Cohort: The PESA (Progression of Early Subclinical Atherosclerosis) Study. *Circulation.* 2015;131:2104-13.