



## 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 cardíaca<sup>1</sup>. 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 afectado<sup>2</sup>.

**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.