

COHORTE DE PACIENTES CON HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO: NUESTRA EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Domínguez Tejedor M¹, Lopes Martín V¹, Moreno García R¹, Mínguez Toral I¹, Sánchez J¹, Castillo Rodríguez E¹, Casillas Sagrado E¹, Villacorta Pérez J¹, Fernández Lucas M^{1,2}.



¹Nefrología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRyCIS, Madrid
² Universidad de Alcalá de Henares, UAH. Madrid.



INTRODUCCIÓN

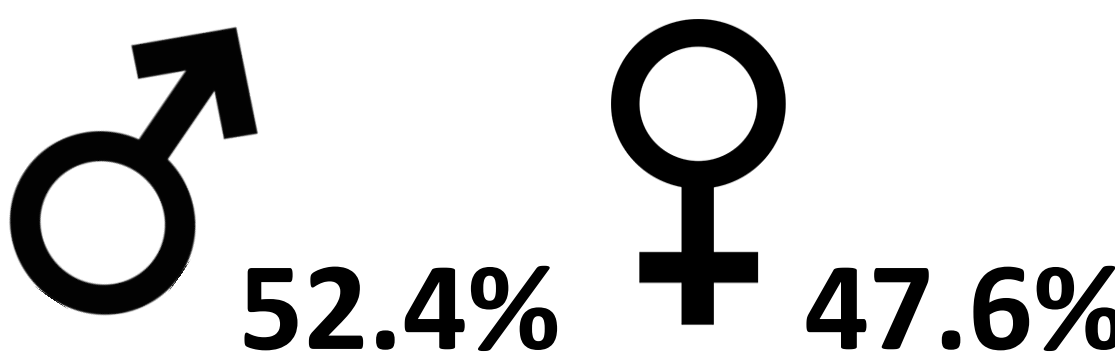
- El hiperaldosteronismo primario (HAP) es una de las **causas más frecuentes de hipertensión arterial (HTA) secundaria**.
- Prevalencia estimada **6-11%** en HTA.
- Probable **infradiagnóstico**.

MÉTODOS

- Estudio **descriptivo** **retrospectivo** unicéntrico.
- Cribado (cociente aldosterona/renina).
- Estudio con prueba de imagen y cateterismo venoso suprarrenal.

POBLACIÓN

- N = 42**
- Pacientes con HTA**
- Edad → **61.5 años** (DS ± 12.5 años)
- Edad de diagnóstico HTA 48.5 años



- Comorbilidades:**
 - Tabaquismo (17%)
 - DM tipo 2 (26%)
 - Obesidad (17%)
 - SAOS (26%)

RESULTADOS

Presentación:

- HTA resistente** (45.2%)
- Hipokalemia** (28.5%)
- Alcalosis metabólica** (55%)



Cribado (cociente aldosterona/renina)

Actividad renina 124.8 (+/- 397 ng/mL/h)
Concentración renina 4.6 (+/- 7.8 mCL/mL)

Prueba de imagen	Lesión suprarrenal	Cateterismo venas suprarrenales
TAC 40 (95%)	Adenoma unilateral 26 (61.9%)	8 realizados (2 diagnósticos)
RMN 2 (4.8%)	Adenomas bilaterales 4 (9.5%)	
Gamagrafía 1 (2.4%)	Hiperplasia 7 (16.6%)	
	Sin lesiones 5 (11.9%)	

Tratamiento	
Farmacológico	Quirúrgico
N 29 (69%)	N 13 (31%)
Nº máximo 3.5 fármacos (DS ± 1.4)	Sin mejoría 1 (7.7%)
	Reducción media 2 fármacos 7 (53.3%)
	Curación 5 (39%)

CONCLUSIONES

- Más de la mitad de los pacientes con HAP presentan **alcalosis metabólica e HTA no resistente**. Menos del 30% presenta hipokalemia.
- En la **prueba de imagen** se identificó algún tipo de lesión en el 88% de pacientes, siendo la mayoría adenomas unilaterales.
- Probable **infradiagnóstico** de HAP. Podría plantearse hacer **cribado de HAP en todos los pacientes con HTA**.
- La **suprarrenalectomía** resultó efectiva en la reducción del tratamiento hipotensor y en la curación de un porcentaje significativo de pacientes.

