



## XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



# HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE DIFÍCIL CONTROL. TUMOR COMO ACTOR PRINCIPAL

Pedro Arango Sancho, Marta Jiménez Moreno; Pedro Arango Sancho; Raquel Jiménez García; Ana Cristina Aguilar Rodríguez; Bernat Gómez Herrera; Yolanda Calzada Baños; Elena Codina Sampera; Álvaro Madrid Aris

*Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona*

La hipertensión arterial (HTA) es una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial. Su prevalencia ha aumentado principalmente debido a la epidemia de obesidad infantil. No obstante, sigue suponiendo un reto diagnóstico debido a las diferentes formas clínicas de presentación y la mayor incidencia de HTA secundaria en esta población en comparación con adultos. Presentamos paciente de 14 años en seguimiento por neurología por reagudización de neuritis óptica izquierda (sospecha de esclerosis múltiple recidivante-remitente). Antecedente de padre fallecido por cáncer laríngeo. Presenta cefalea aguda y hemiparesia fasciobraquiocrural izquierda con HTA (194/127 mmHg). La exploración craneal mostró hematoma bulbar posterior. Fue ingresada en la UCI donde se inició urapidil en perfusión, seguido de nifedipino y labetalol oral. Como diagnóstico etiológico: orina con proteinuria leve (iPr/Cr 0,56 mg/mg); función renal, ecografía doppler renal, ecocardiografía, tiroides, cortisol basal y ACTH normales. Renina 63,6 UI/ml, aldosterona 0,27 nmol/L. Catecolaminas y metanefrinas elevadas en sangre y orina. Ante estos hallazgos, se amplió el estudio con gammagrafía MIBG, dota PET-TAC, TAC y RMN abdominal, mostrando una masa retroperitoneal derecha y otra izquierda, así como captación ósea a nivel del atlas. Ante la sospecha de paraganglioma metastásico, se suspende nifedipino y se inicia fenoxibenzamina. Tras conseguir buen control tensional, se realiza escisión quirúrgica, confirmando el diagnóstico. Estudio genético: Mutación en gen SDHD. Actualmente presenta buen control tensional sin fármacos y lesión ósea estable. Los paragangliomas son tumores endocrinos derivados de las células cromafines del sistema nervioso autónomo. Dada su baja incidencia en la infancia, se requiere un alto grado de sospecha y deben ser considerados en el diagnóstico diferencial de la HTA de difícil control. Las metástasis están presentes en >10% y nublan el pronóstico. Previo a la cirugía, se requiere el bloqueo secuencial de los receptores adrenérgicos alfa/beta, así como buena expansión de volumen para evitar la inestabilidad intraoperatoria y la fluctuación de presión arterial con la manipulación tumoral. El 30-50% forman parte de síndromes hereditarios (especialmente formas múltiples/bilaterales), por lo que debe considerarse la realización de pruebas genéticas en pacientes con un tumor confirmado