

La importancia de la biopsia renal en la hipertensión arterial.

Faúndez Fernández, Antonio¹; Fidalgo González, Verónica¹; Fonseca de Jesús Silva, Carolina¹; González Zhindon, Gabriela del Pilar¹; Rodríguez Portela, Guadalupe²; Diego Martín, Julia Victoria¹; Nava Rebollo, Álvaro¹.

(1) HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA (ZAMORA)

Palabras clave / Términos relevantes:

Hipertensión arterial secundaria, enfermedad glomerular e insuficiencia renal.

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial (HTA) es una condición crónica caracterizada por una elevación persistente de la presión arterial, representa un importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular y enfermedad renal.

Resultados / caso clínico: Varón de 31 años sin antecedentes de interés, consulta por malestar general, cefalea y palpitaciones de tres semanas de evolución. En urgencias se detecta HTA severa (206/101 mmHg) e insuficiencia renal (creatinina 5.2 mg/dl), decidiéndose ingreso para estudio de crisis hipertensiva con deterioro renal.

Dado que se trata de un paciente joven con crisis hipertensiva, se realiza un estudio de HTA secundaria. La ecografía Doppler reveló riñones con daños crónicos sin estenosis de la arteria renal, descartando HTA renovascular. Se excluyen causas endocrinas (renina, aldosterona, catecolaminas y hormonas tiroideas normales). Se detecta proteinuria en rango nefrótico (7.5 g/24h), lo que motiva la biopsia renal, con resultado de nefropatía IgA con lesiones crónicas severas.

Se inicia tratamiento inmunosupresor con metilprednisolona, además de antihipertensivo con manidipino, doxazosina, atenolol y furosemida, logrando mejoría de la presión arterial, pero con progresión del daño renal. Ante la falta de respuesta a corticoterapia y el empeoramiento progresivo de la función renal (creatinina 6.5 mg/dl), se suspende el tratamiento inmunosupresor y se deriva a consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). Inicia diálisis peritoneal, pero debido a complicaciones mecánicas, el paciente transiciona a hemodiálisis a los 7 meses, con buena tolerancia.

Conclusiones: Este caso subraya la importancia que puede cobrar la biopsia renal en el estudio de HTA secundaria en pacientes jóvenes, debiendo considerar la enfermedad renal parenquimatosa en el diagnóstico diferencial. Aunque la nefropatía IgA rara vez debuta como una crisis hipertensiva con deterioro rápido de la función renal, la presencia de proteinuria nefrótica, HTA y disfunción renal indicaba mal pronóstico, lo que se reflejó en su evolución a insuficiencia renal terminal.