

Hipertensión arterial y denervación renal

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHG o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHG, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y, por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.



En el 90 % de los casos la causa de la HTA es desconocida, por lo cual se denomina «hipertensión arterial esencial», con una fuerte influencia hereditaria. Entre el 5 y 10% de los casos existe una causa directamente responsable de la elevación de las cifras tensionales. A esta forma de hipertensión se la denomina «hipertensión arterial secundaria» que no sólo puede en ocasiones ser tratada y desaparecer para siempre sin requerir tratamiento a largo plazo, sino que, además, puede ser la alerta para localizar enfermedades aún más graves, de las que la HTA es únicamente una manifestación clínica.

Síntomas

La hipertensión arterial, de manera silente, produce cambios en el flujo sanguíneo, a nivel macro y microvascular, causados a su vez por disfunción de la capa interna de los vasos sanguíneos y el remodelado de la pared de las arteriolas de resistencia, que son las responsables de mantener el tono vascular periférico. Muchos de estos cambios

antecedentes en el tiempo a la elevación de la presión arterial y producen lesiones orgánicas específicas.

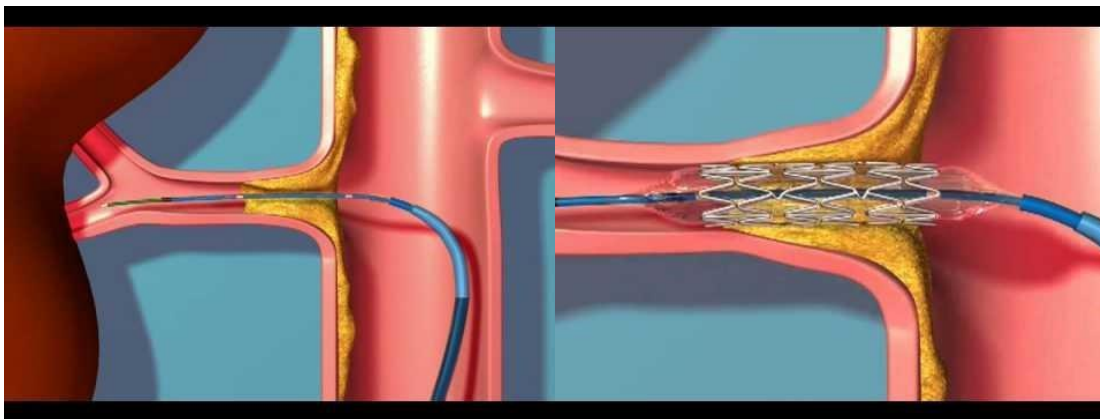
Diagnóstico

Para un diagnóstico correcto tu médico deberá realizarte una historia clínica, un examen físico y varias pruebas de laboratorio. Estas pruebas se emplean a su vez para descartar una hipertensión secundaria. Siempre se te medirá la tensión arterial en al menos dos ocasiones distanciadas en el tiempo.

Tratamiento

En caso de que se te diagnostique de hipertensión primaria en primer lugar tu tratamiento incluirá cambios en la dieta, ejercicio físico y pérdida de peso. Si estas medidas no son suficientes te prescribirán medicación antihipertensiva.

Si te ha diagnosticado hipertensión secundaria, tu tratamiento dependerá de la causa de esta. En el caso de padecer una enfermedad endocrina te tratarán con medicación apropiada para la misma. Si tienes una disminución del tamaño de las arterias que vascularizan tus riñones te realizaríamos un cateterismo y colocaremos un stent o prótesis metálica en el interior de la arteria para mantenerla abierta.



Procedimiento de stenting (colocación de muelle) en arteria renal estrecha causante de hipertensión arterial

Si padeces una hipertensión resistente o refractaria a la medicación, puedes ser candidato a la denervación renal.

Consiste en un procedimiento mínimamente invasivo en que el radiólogo intervencionista introducirá un catéter en el interior de tus arterias renales y ablacionará (quemará) su capa más interna en diferentes puntos para así rebajar la carga simpática y bajar tu tensión arterial.

Los pacientes continuarán con la medicación hipotensora durante los días previos y posteriores a la intervención.

Se podrán añadir o retirar un hipotensor si la evolución clínica o los controles de PA así lo requiriera pudiendo emplearse el hipotensor que considere oportuno el médico responsable del seguimiento del paciente.