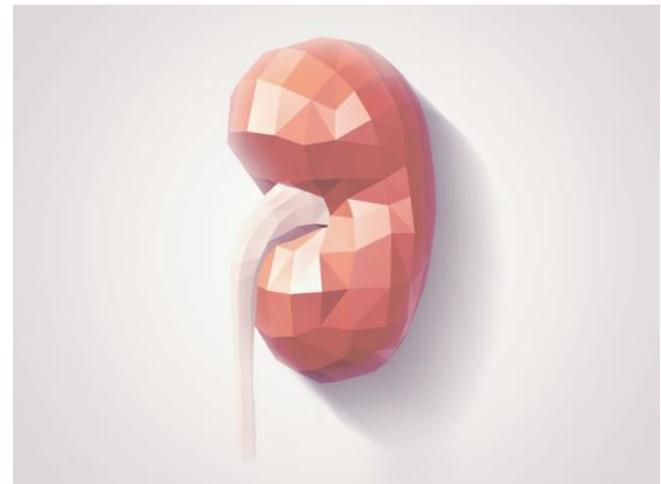


HTA Refractaria en Hemodiálisis

Estilo de vida, fármacos, pauta de diálisis...lo hemos agotado todo??

Alejandra Yugueros. Pablo Molina Belén Vizcaino. Verónica Escudero. Mercedes Gonzalez-Moya. Mari Sargsyan .Emma Calatayud Maria. Montesa. Luis Pallardo.

Servicio de Nefrología. Hospital Doctor Peset. (Valencia)



Caso Clínico

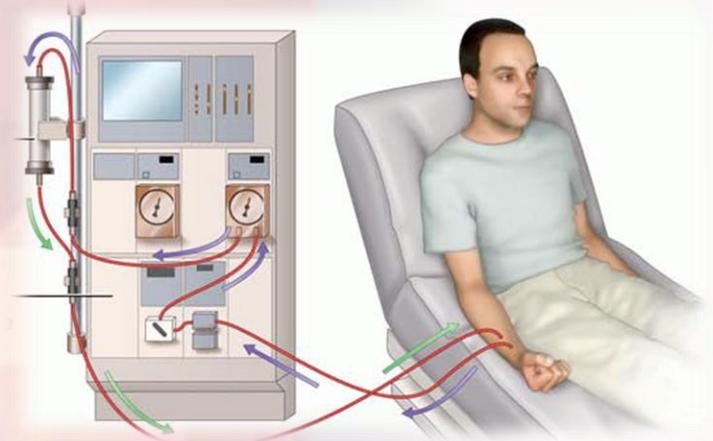
Varón de 78 años

- Ex fumador
- Dislipemia
- Diabetes Mellitus Tipo 2 desde año 2000
- Estenosis de arteria carotídea izquierda y derecha >70% sintomática → ambas intervenidas.
- Estenosis de A renal izquierda en 2015 (HTA +Deterioro de función renal) →Angioplastia

Caso Clínico

ERC en programa de hemodiálisis

- Secundaria a nefropatía diabética biopsiada en 2015
- Inicio Diálisis peritoneal en 04/2016 con diuresis residual 1,9lts (PA:157/80mmhg)
- Inicio Hemodiálisis el 12/2017 con diuresis residual de 1lt

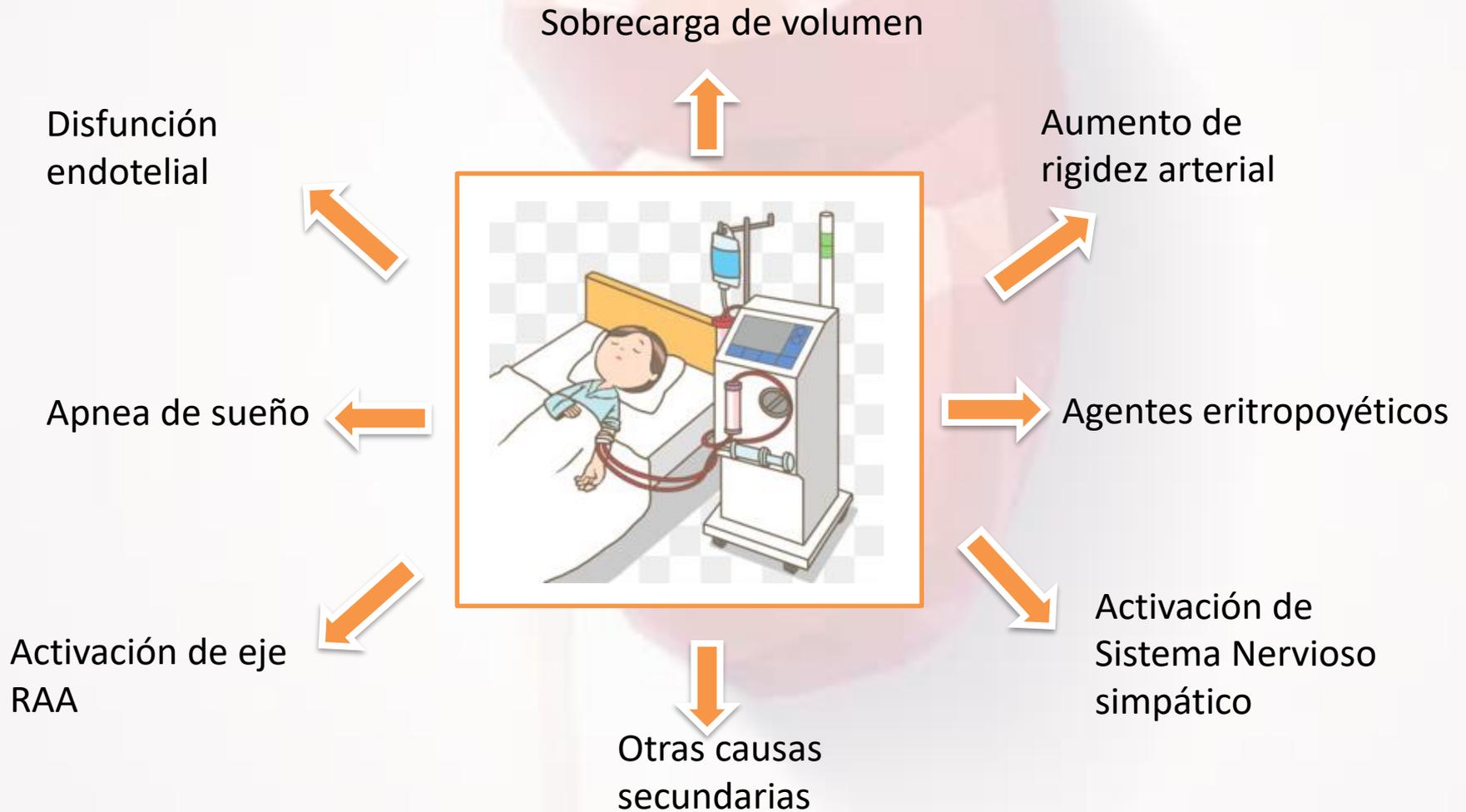


HTA REFRACTARIA

Farmacológico: Atenolol
Doxazosina Amlodidpino
Espironolactona, Olmesartán,
Metildopa, Moxonidina.

Diálisis: 4 o 5 sesiones por semana con adecuado control de volumen

Hipertensión en Diálisis



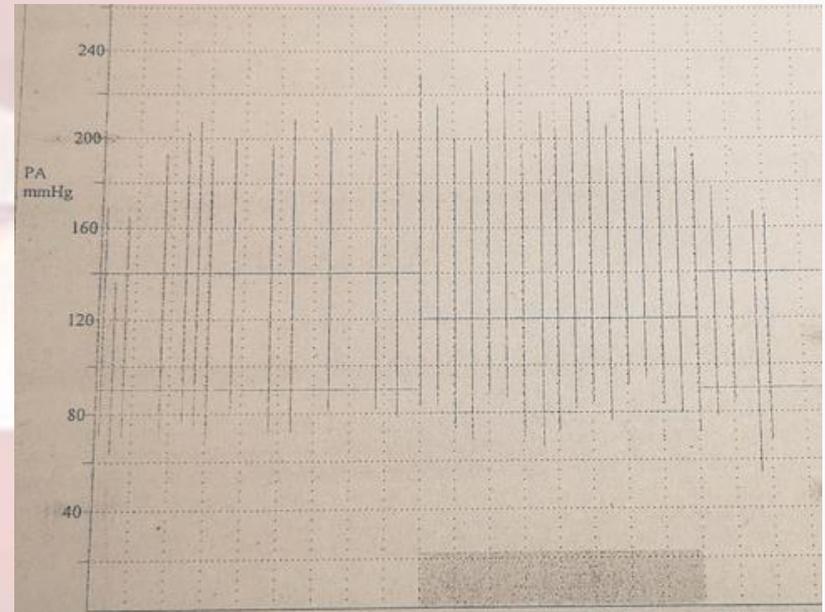
Caso Clínico

- Examen físico: Sin hallazgos relevantes.
- Normohidratado.
- Durante sesiones de HD 220/60 mmhg en promedio, sin descenso al finalizar diálisis.

MAPA

- Presión pulso global: 123 mmhg
- Patrón riser

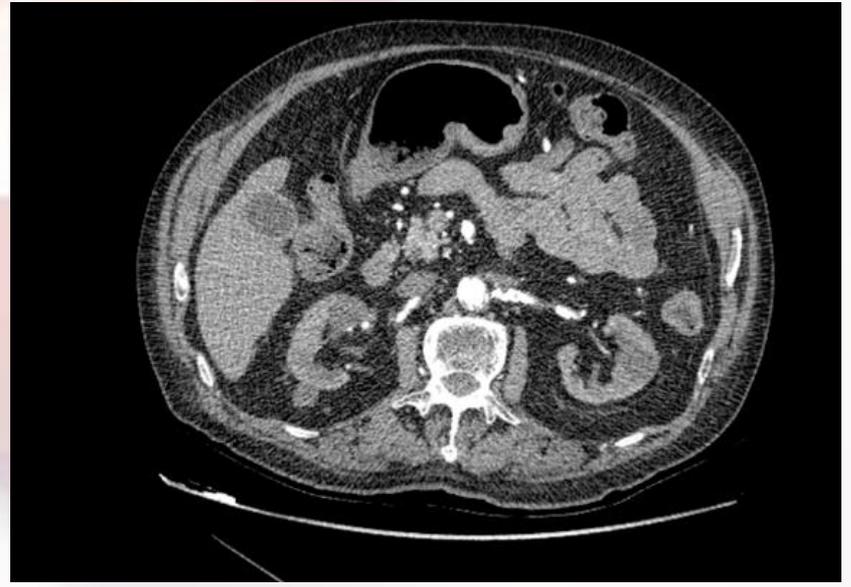
	PA (mmhg)
Global	200/66
Diurna	191/74
Nocturna	212/80

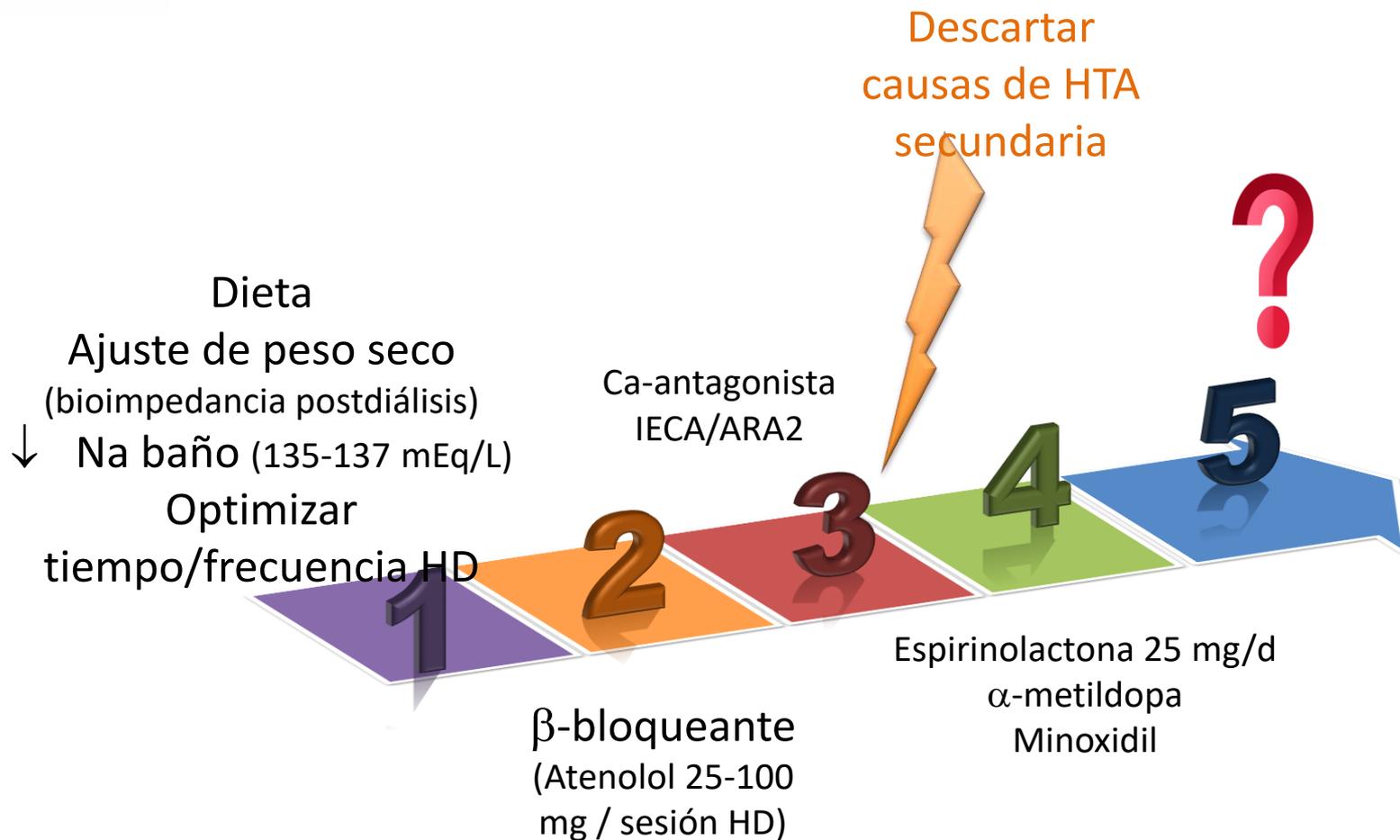


Caso clínico

Estudio de Secundarismos

- Aldosterona 67 pg/ml
- Renina basal <2 ng/ml/h
- En TC Abdominal: Estenosis de arteria renal





Hipertensión en Diálisis

**HTA refractaria a pesar de tratamiento
pautado ... Lo hemos agotado todo???**

Intravascular Renal Denervation in Renal Dialysis Patients with Uncontrolled Hypertension: A Case Series of Four Patients

**Päivi M. Pietilä-Effati
Anna K. Salmela
M. Juhani Koistinen**

1 Cardiac Unit, Vaasa Central Hospital, Vaasa, Finland
2 Department of Nephrology, Vaasa Central Hospital, Vaasa, Finland

Bilateral Nephrectomy: The Best, but Often Overlooked, Treatment for Refractory Hypertension in Hemodialysis Patients

*Jan Zazgornik, Georg Biesenbach, Otmar Janko, Christoph Gross, Rudolf Mair, Peter Brücke,
Alicja Debska-Slizien, and Boleslaw Rutkowski*

Avicenna J Med. 2013 Jan-Mar; 3(1): 23–25.

doi: 10.4103/2231-0770.112791; 10.4103/2231-0770.112791

PMCID: PMC37

PMID: [236](#)

Renal artery embolization for managing uncontrolled hypertension in a kidney transplant candidate

[Naji Alhamid](#), [Hani Alterky](#), and [Mohammad Imad Othman](#)¹

Department of Internal Medicine, School of Medicine, University of Damascus, Damascus, Syria

¹*Department of Kidney Transplant Unit and Nephrology Department, AUH, Damascus, Syria*

Address for correspondence: Dr. Naji Alhamid, Department of Internal Medicine, School of Medicine, University of Damascus, Almazzeah Street, Damascus, Syria. E-mail: dr.najiamid@gmail.com

Caso Clínico

- Emboilización renal bilateral en
 - 08/2018 Riñón izquierdo
 - 10/2018 Riñón derecho
- Síndrome post-embolización:
 - Dolor lumbar
 - Febrícula asilada de 37.7º

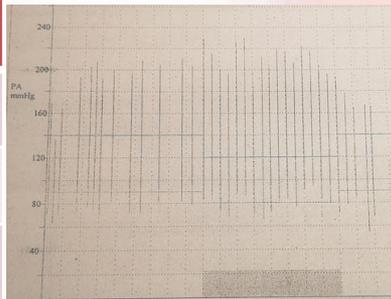


Hipertensión en Diálisis

MAPA: Pre embolización

- Presión pulso global:
123 mmhg
- Patrón riser

	PA (mmhg)
Global	200/66
Diurna	191/74
Nocturna	212/80



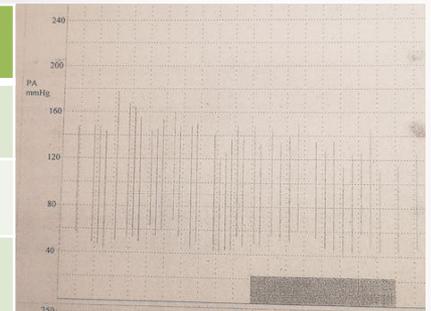
MAPA : 1 mes tras emboilización

- Patrón dipper
- Presión de pulso global:
91mmhg

Retirando el uso

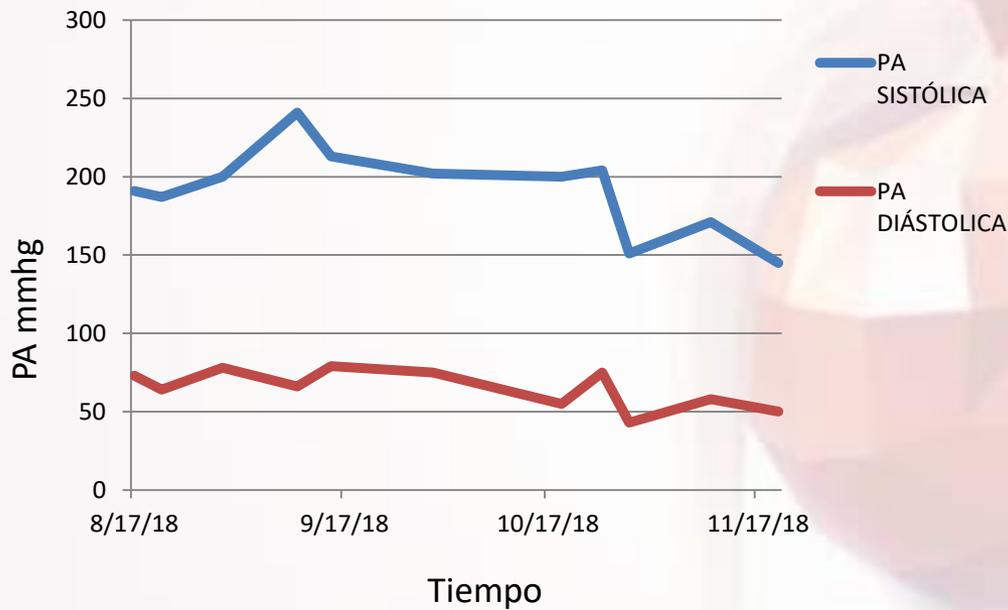
- Espironolactona
y Olmesartán

	PA (mmhg)
Global	140/49
Diurna	145/51
Nocturna	133/49

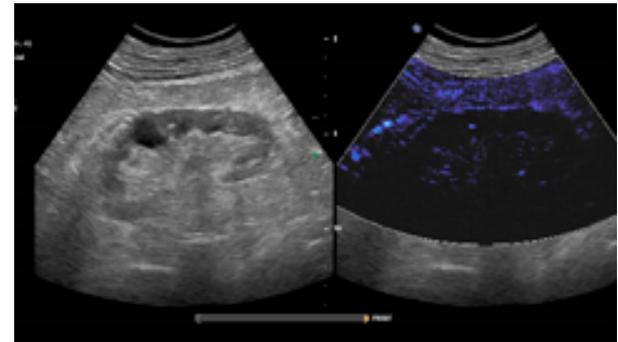


Hipertensión en Diálisis

Evolución del paciente



Ecografía con contraste



Conclusiones

En pacientes en hemodiálisis donde hemos controlado múltiples factores asociados a la hipertensión, existen alternativas como la Nefrectomía bilateral/Emboilización bilateral que pueden contribuir al control de la presión arterial, reduciendo activación de sistema nervioso simpático.

Aunque hay pocos en casos reportados en la literatura, hay casos aislados de HTA refractaria en las que podría beneficiarse algunos pacientes, en este caso en particular en paciente en hemodiálisis.



GRACIAS