



4014-7. PROGRAMA DE DENERVACIÓN RENAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL RESISTENTE: DISEÑO Y RESULTADOS PRELIMINARES

Adolfo Fontenla Cerezuela, José A. García Donaire, Felipe Hernández Hernández, Ricardo Salgado Aranda, Marta de Riva Silva, María López Gil, Luis M. Ruilope Urioste y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La HTA resistente (PA > 140/90 mmHg a pesar de la toma de = 3 fármacos), aparece en el 10-20% de los hipertensos tratados y conlleva una morbilidad elevada. El papel del sistema nervioso simpático en la fisiopatología de la HTA es bien conocido. Su modulación mediante denervación renal (DR) por catéter ha demostrado recientemente mejorar el control de la PA en pacientes con HTA resistente. El objetivo del presente estudio es describir la implementación de un programa de DR y sus resultados iniciales.

Métodos: Estudio observacional monocéntrico. Se creó un equipo multidisciplinar para la selección, intervención y seguimiento de los pacientes. Se elaboró un protocolo clínico para potenciales candidatos a DR en el que se incluyeron 197 pacientes con HTA esencial mal controlada a pesar de = 3 fármacos. Se midió la PA en la consulta en 3 ocasiones en cada visita, tomando la media de las 2 últimas medidas. Se compararon las cifras de PA pre y post ablación utilizando el test no paramétrico de Wilcoxon para muestras pareadas.

Resultados: Se realizó un MAPA a todos los pacientes, y se excluyó a 108 (55%) con HTA pseudoresistente. En los 89 restantes se administraron antialdosterónicos ante un posible hiperaldosteronismo secundario, siendo respondedores 60 pacientes (30%). Se seleccionó para DR a los 29 (15%) pacientes no respondedores o intolerantes a antialdosterónicos. Hasta el momento se ha realizado DR en 6 de ellos (4 hombres; edad 45 ± 17 años; PA promedio 153/96; 4,2 fármacos/paciente). Se realizaron aplicaciones de radiofrecuencia de 2 minutos y 8 W con un catéter específico en cada arteria renal (media: 6 aplicaciones/arteria, fig.). Tras un seguimiento medio de 20 días la PA promedio fue 132/88. Reducción de PA sistólica: 21 mmHg (p: 0,018). Reducción de PA diastólica 8 mmHg (p: 0,028). Se suspendieron 1,2 fármacos/paciente. No hubo complicaciones mayores.

Conclusiones: El programa de DR diseñado en nuestro centro está ofreciendo unos resultados a corto plazo muy alentadores. Estas observaciones preliminares deben confirmarse con un mayor número de pacientes y un seguimiento más largo.

4014-7.tif

Ejemplo de angiografía (A) y ablación (B) de la arteria renal derecha.