Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 679

Revista Española de Cardiología

6033-15. PAPEL DEL INTERVENCIONISMO EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON COARTACIÓN DE AORTA

Claudio Torán Martínez[1], María Álvarez Fuente[2], Itsaso Rodríguez Guinea[1], Alicia Castillo Sandoval[1], Belén García Magallón[3], Nancy Giovanna Uribe Heredia[1], César Rainer Solórzano Guillén[1], María Jesús Del Cerro Marín[2] y Javier Balaguer Recena[1]

[1]Hospital General Universitario de Guadalajara, [2]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y [3]Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertensión arterial (HTA) es la complicación más frecuente relacionada con la coartación de aorta (CoAo), apareciendo en más del 50% de los pacientes en su evolución. Esta se atribuye a una vasculopatía intrínseca responsable también del desarrollo de aneurismas y otras complicaciones. Actualmente no existen recomendaciones específicas para el manejo terapéutico de la HTA en el paciente con CoAo. El objetivo principal de este estudio fue valorar la prevalencia de HTA en pacientes con CoAo que se sometían a una intervención percutánea por recoartación o CoAo nativa y la evolución de la HTA tras el intervencionismo.

Métodos: Estudio descriptivo observacional donde se incluyeron 115 pacientes con recoartación/CoAo nativa tratada con implante de *stent*. Se recogieron datos de HTA pre y posprocedimiento valorando la presencia de HTA y la respuesta hipertensiva inducida por ejercicio (RHIE). La HTA y la RHIE se definieron teniendo en cuenta las recomendaciones de las guías SEC/ESC para el manejo de la HTA. Se realizó el análisis estadístico con SPSS 20 según las recomendaciones de la ATS/ACCP.

Resultados: Un total de 115 pacientes fueron evaluados. El 66% eran varones con una media de edad de 27 años (DE = 9). La patología asociada más frecuente fue la válvula aórtica bicúspide (36%). El tiempo de seguimiento medio tras el implante de *stent* fue de 7,5 años (DE = 5). En el momento de la intervención el 51% de los pacientes estaba diagnosticado de HTA y solo el 11% recibían tratamiento farmacológico. A los 12 meses tras la intervención la prevalencia de HTA era de 42% con una reducción del 9% (p > 0,001). Dentro de este grupo de pacientes, 20 de ellos (32%) presentaban una RHIE. En el último seguimiento la prevalencia de HTA fue de 45,8% (p 0,081). Dos pacientes no hipertensos que presentaron RHIE a los 12 meses (10%) del implante de *stent* presentaban HTA en el último seguimiento. La pauta de tratamiento empleada no fue uniforme y ninguna mostró mejor control de la HTA.

Conclusiones: En nuestra cohorte, la prevalencia de HTA en pacientes con coartación de aorta se asemeja a la descrita en la literatura científica. El tratamiento percutáneo de la CoAo redujo de manera significativa la tasa de HTA, con una reducción de la HTA mantenida en la evolución a medio plazo. La RHIE nos ayudó a predecir qué pacientes desarrollarían HTA en la evolución.