

Hipertensão arterial secundária: um caso clínico

Secondary hypertension: a case report

Fernando Salvador, Maria José Sequeira, António Trigo Faria

Serviço de Medicina Interna, Unidade de Vila Real, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

Recebido para publicação a 16.04.12

Aceite para publicação a 07.11.12

A Hipertensão Arterial (HTA) é um importante factor de risco cardiovascular. Estima-se que a prevalência na população portuguesa seja de três milhões de habitantes.¹ Num pequeno número de hipertensos pode ser identificada uma etiologia secundária com patogenia, diagnóstico e tratamento próprios. A sua pesquisa é fundamental na elevação severa da Pressão Arterial (PA), no agravamento súbito da HTA preexistente e na refractariedade à terapêutica prescrita.²

Os autores descrevem o caso de um doente de 26 anos que recorreu em Setembro de 2008 ao médico assistente por ansiedade, cefaleias e tonturas com dois meses de evolução. Dado apresentar valores de PA elevados foi medicado com anti-hipertensor sublingual. Por manutenção dos sintomas e valores de PA mantidos entre 180-190/90-100mmHg foi novamente observado em Novembro, sendo-lhe prescrita terapêutica dupla anti-hipertensora (inibidor da enzima de conversão da angiotensina + diurético tiazídico). A avaliação analítica solicitada não apresentou alterações e o electrocardiograma, o ecocardiograma e a ecografia abdominal e renal foram descritos como normais. Foi referenciado em Fevereiro de 2009 por HTA de difícil controlo. Objectivamente apresentava PA nos membros superiores de 180/90mmHg e nos membros inferiores de 100/70mmHg, sopro mesossistólico grau III/VI audível em todo o precórdio e pulsos femorais francamente diminuídos. Foi pedida Tomografia Computorizada torácica que revelou imagem sugestiva de coarctação da aorta justa-distal à origem da artéria subclávia esquerda (Fig. 1,2). Foi submetido em Setembro de 2009 a correcção cirúrgica da coarctação com ressecção e anastomose termino-terminal. Actualmente encontra-se assintomático e sem terapêutica anti-hipertensora desde Junho 2010.

A coarctação da aorta é uma etiologia rara de HTA secundária, habitualmente evidente após exame físico minucioso e com elevado potencial de cura se intervencionado previamente às alterações irreversíveis do sistema renina-angiotensina. Um valor de PA significativamente mais baixo nos membros inferiores deve conduzir à requisição de exames complementares de diagnóstico para a sua exclusão.³ ■

Bibliografia

1. Macedo ME, Lima MJ, Silva AO, Alcântara P, Ramalinho V, Carmona J. Prevalência, Conhecimento, Tratamento e Controlo da Hipertensão em Portugal. Estudo PAP. Rev Port Cardiol 2007;26:21-39.
2. Mancia G, De Backer G, Dominiczak A et al. 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal 2007;28:1462-1536.
3. Aboulhosn J, Child JS. Left ventricular outflow obstruction: subaortic stenosis, bicuspid aortic valve, supravalvar aortic stenosis, and coarctation of the aorta. Circulation 2006;114:2412-2422.

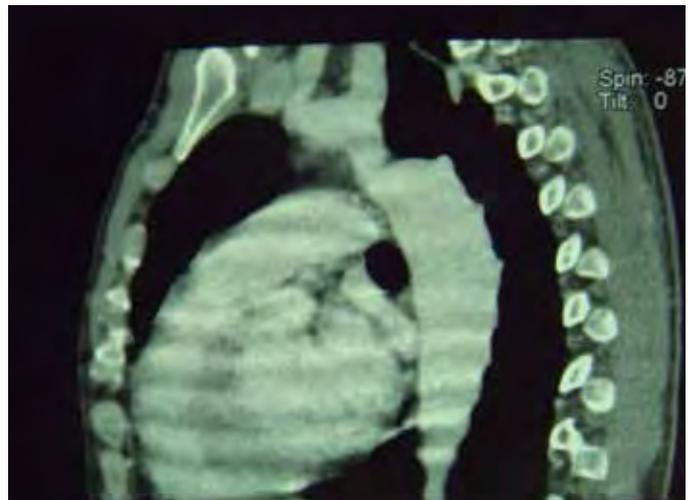


FIG. 1

Tomografia Computorizada (plano sagital) - Coarctação da aorta

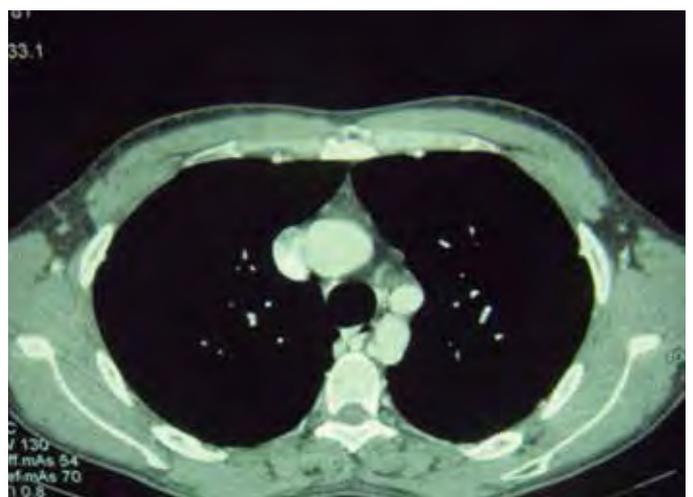


FIG. 2

Tomografia Computorizada (plano axial) - Coarctação da aorta