



April 23-25, 2014

Hilton Hotel, Buenos Aires

Denervación renal en paciente con HTA severa resistente al tratamiento, con antecedente de aneurisma cerebral

Urna Herbas L., Portaluppi R., Zambrano A., Leite F., Cohen F., Agatiello C., Fernandez A., Rojas Matas C., Berrocal D.

Servicio de Cardiología Intervencionista y Hemodinamia
Hospital Italiano de Buenos Aires



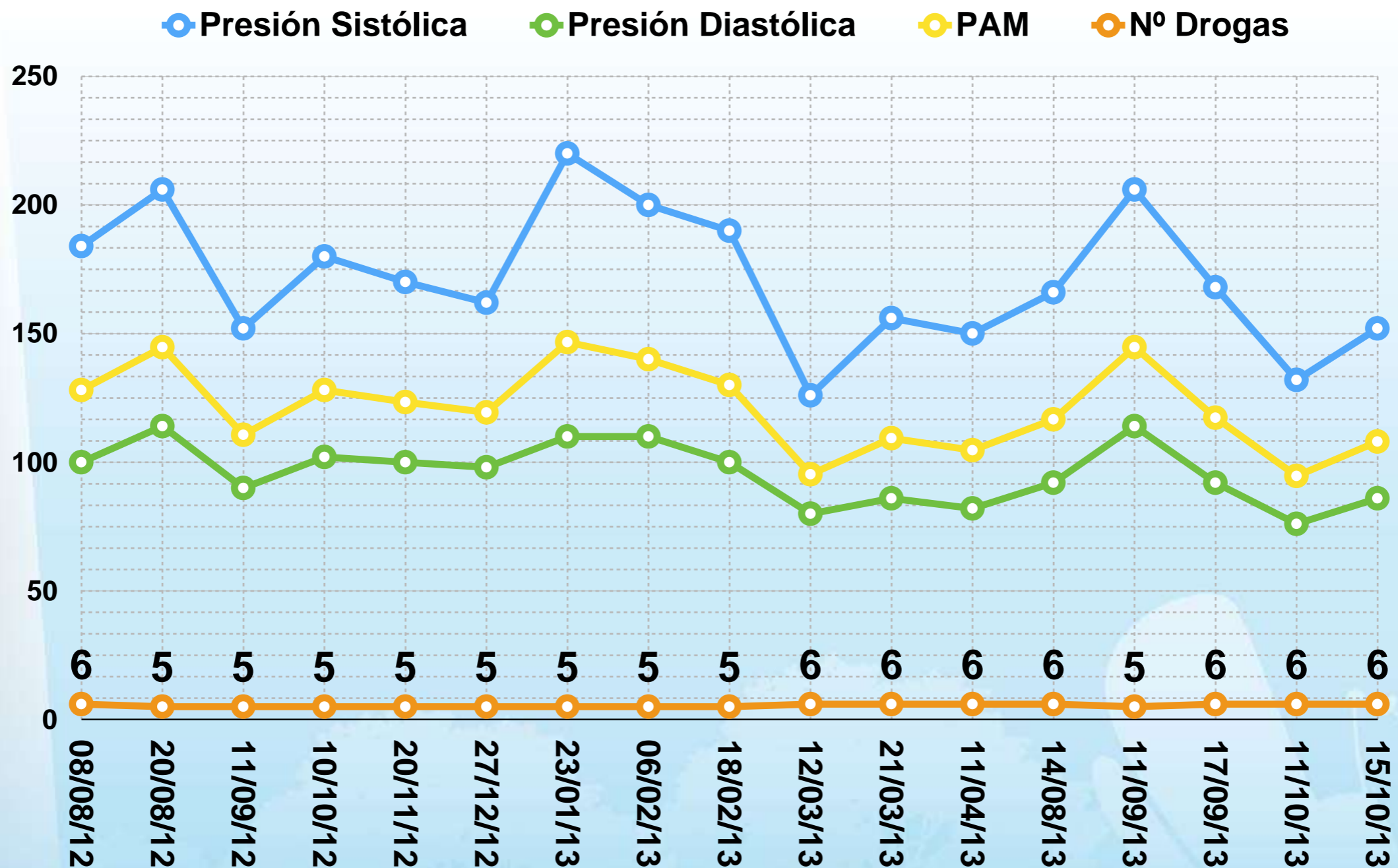
Historia Clínica

- Paciente de sexo masculino, 54 años de edad.
- Antecedentes:
 - Hipertenso severo (1997).
 - Obeso.
 - SAHOS.
 - 2010 Aneurisma de comunicante anterior —> 4 coils (En contexto de crisis hipertensiva).

Estudios complementarios

- **Rx de tórax:** Eje cardiotorácico aumentado.
- **EKG:** Ritmo sinusal, FC: 60 lpm, eje: 0°, QRS angosto. Índice de Sokolow-Lyon 24.
- **Ecocardiograma:** Función sistólica y diámetros del VI conservados. Dilatación de la AI. HVI.
- **SPECT R/E:** Negativo para isquemia.
- **AngioRMN arterias renales:** Dentro de parámetros normales.
- **MAPA:** Promedio: TA:168/96 mmHg. FC: 82 lpm. Día 173/99 mmHg. FC: 84 lpm. Noche 155/86 mmHg. FC: 75 lpm.

Curva de presión arterial



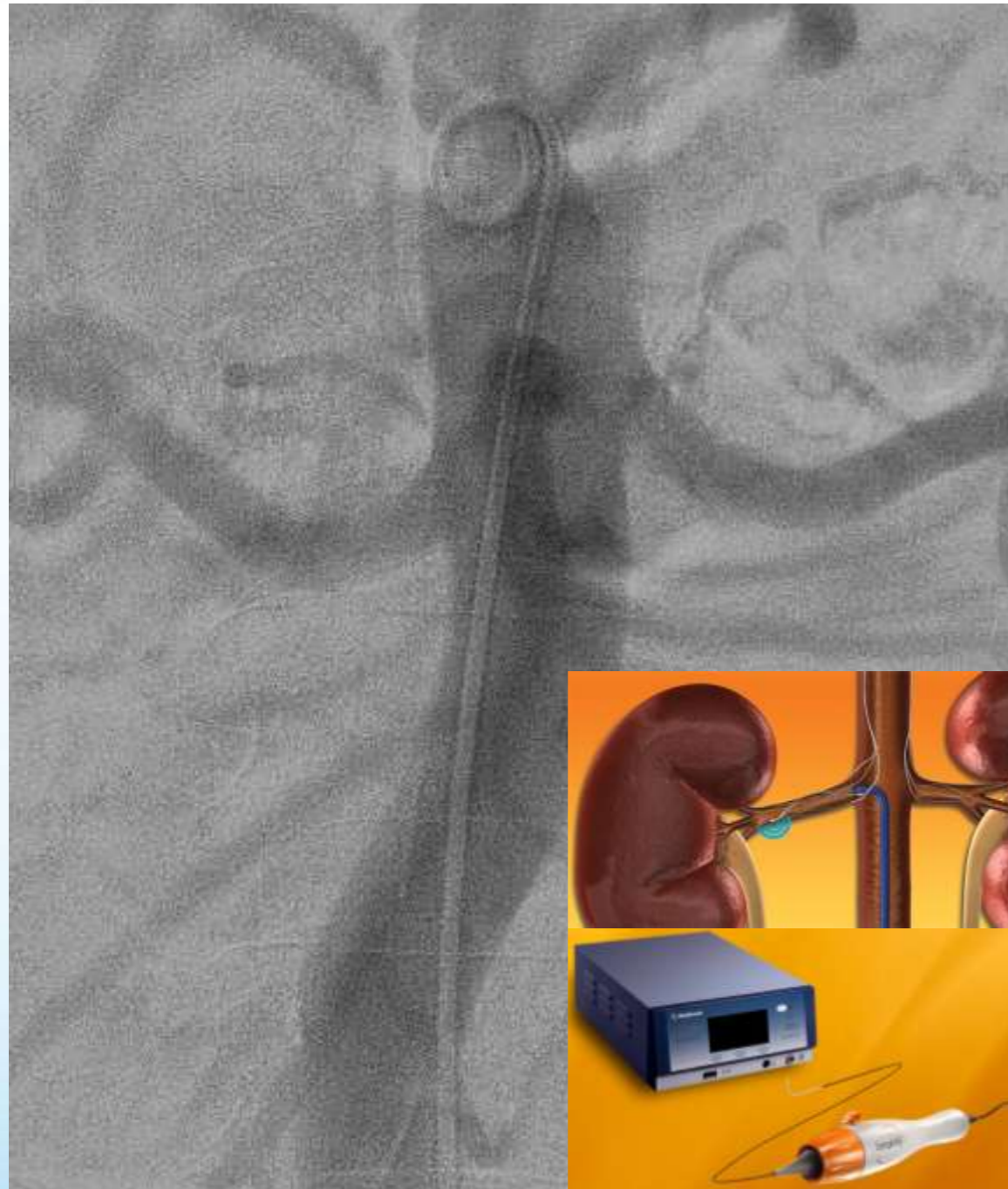


Justificación para denervación renal

- Con los 6 fármacos (bloqueo simpático dual, bloqueo del SRAA, 2 diuréticos y bloqueante cálcico) la hipertensión está mejor controlada aunque el ritmo circadiano está invertido.
- Dados los antecedentes de aneurisma cerebral y de proteinuria se decide por denervación renal para lograr un control persistente de la hipertensión y también de la apnea del sueño (actualmente con CPAP).

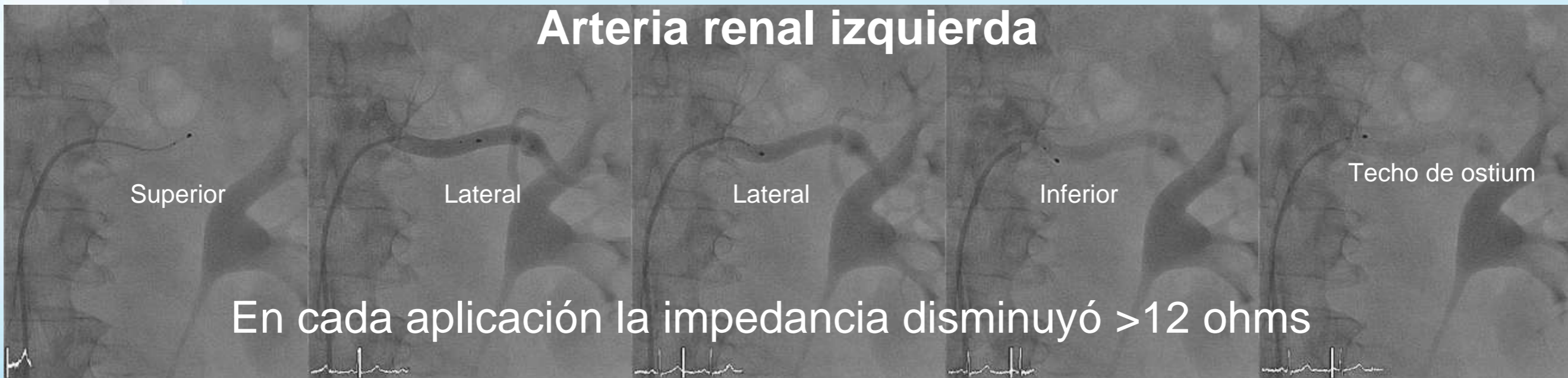
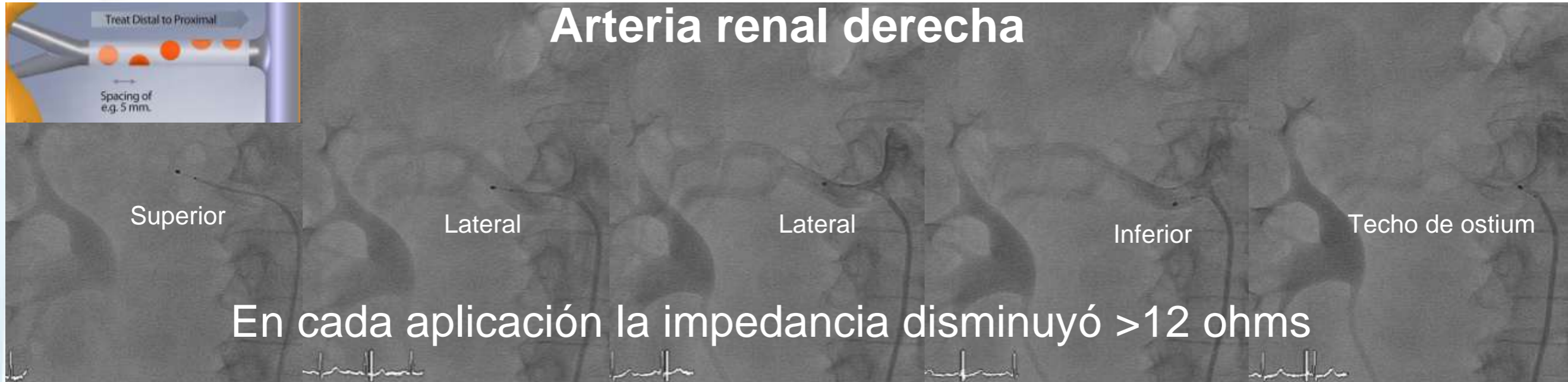


Técnica de denervación renal



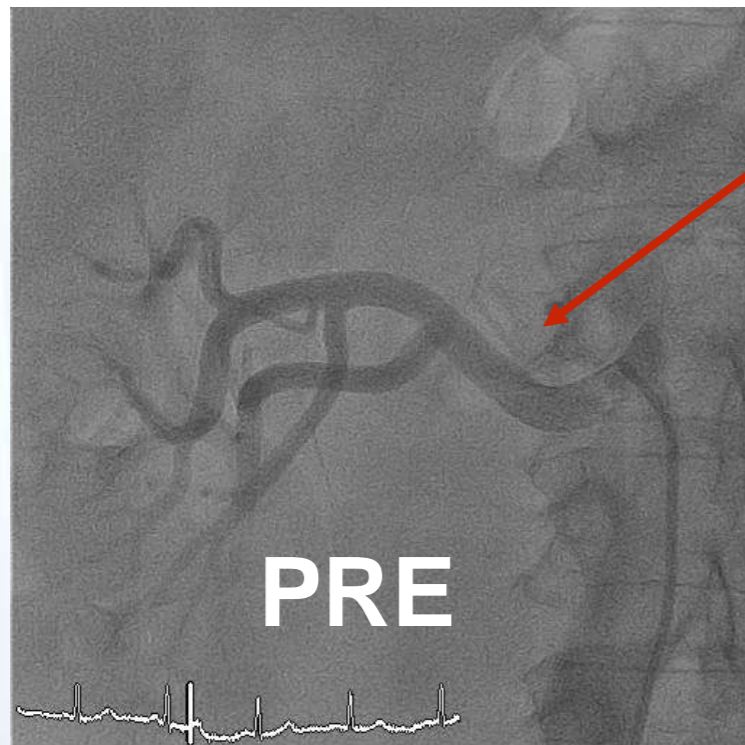
- Se realiza un aortograma abdominal y de ambas arterias renales.
- Se conecta el catéter de ablación al generador.
- Se cateteriza la arteria renal con catéter guía.
- Se selecciona el primer sitio de aplicación.
- Se aplica radiofrecuencia por 120 segundos, considerandos exitosa si la impedancia disminuye menos de 10 ohms.

17/10/13 Denervación renal

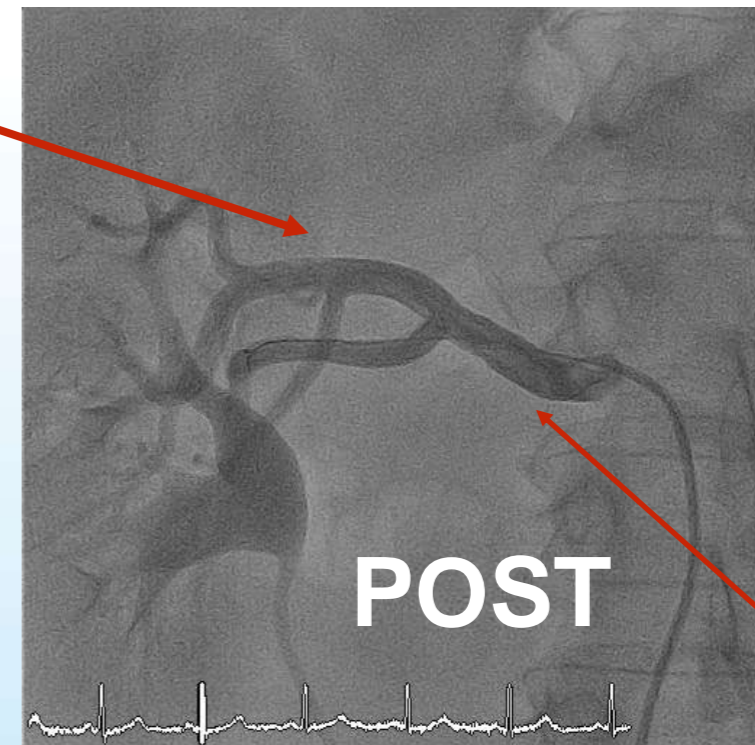




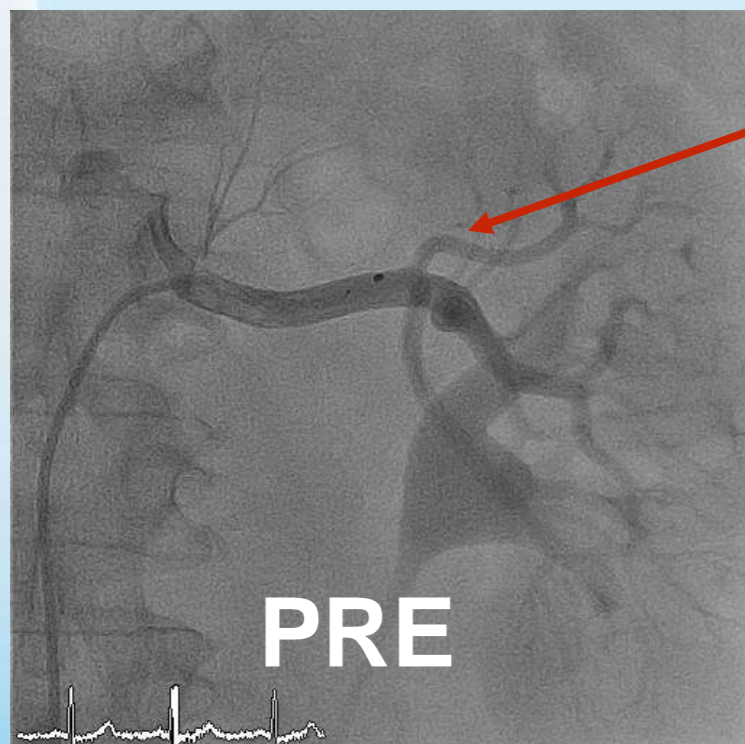
Control angiográfico



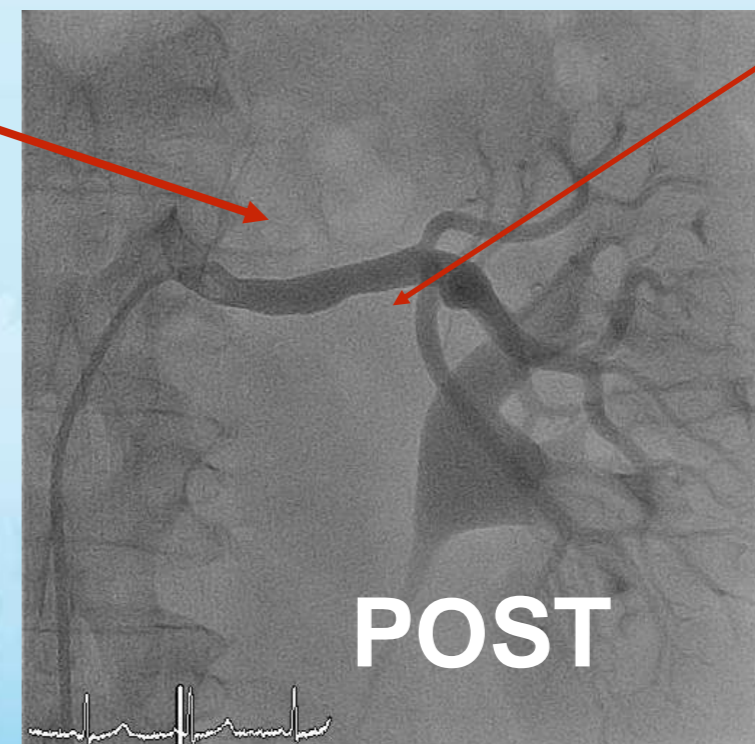
Arteria Renal
derecha



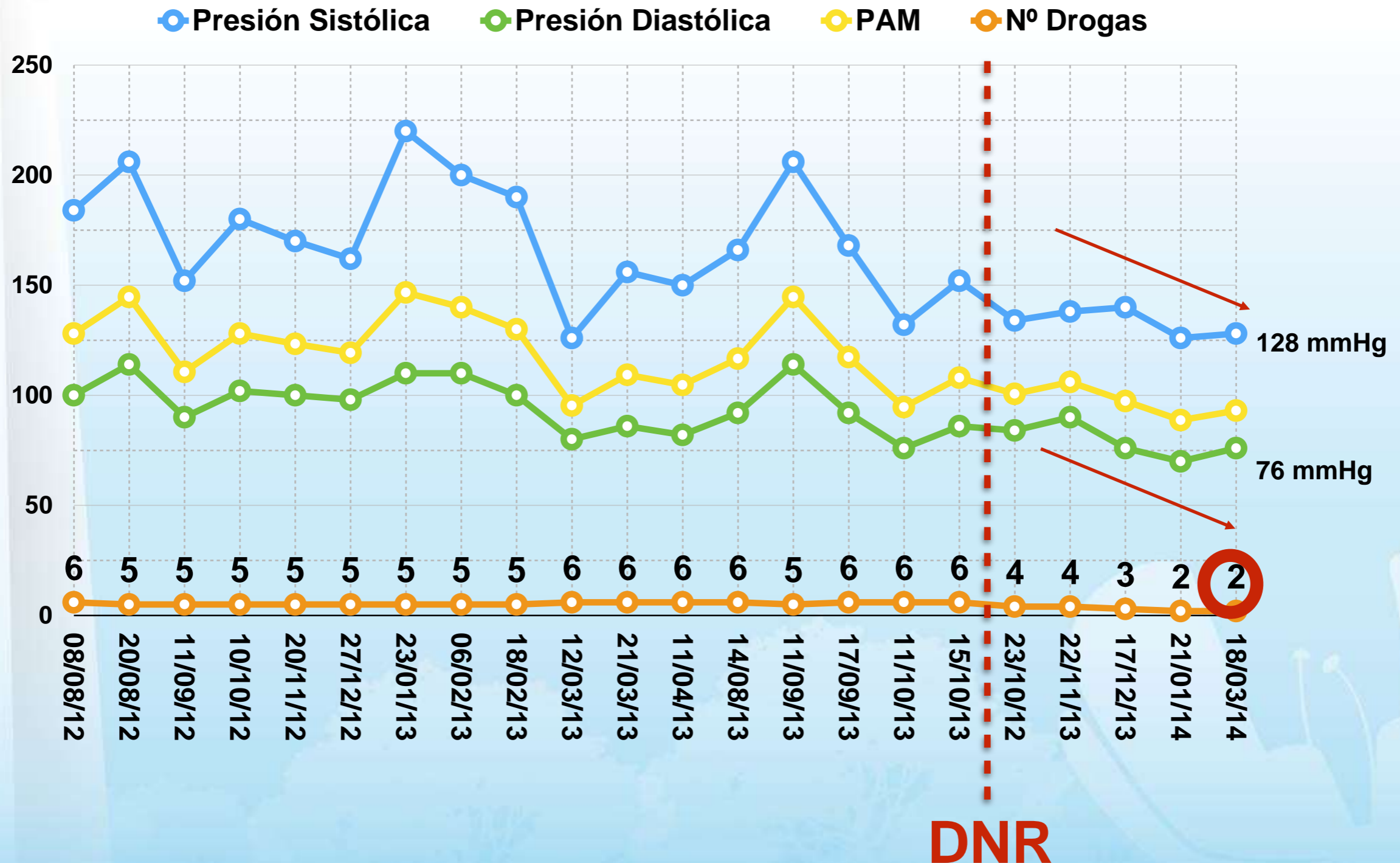
Espasmo



Arteria Renal
izquierda



Evolución



Conclusión

- En pacientes con hipertensión severa, resistente a tratamiento, la denervación de arterias renales es una opción segura con un buen resultado y mínimo riesgo de complicaciones.
- Si bien angiográficamente luego de aplicar radiofrecuencia en las arterias renales no se evidencian lesiones significativas, hay estudios que demostraron con el uso de IVUS, que en los sitios de aplicación existe disrupción de la íntima y presencia de microtrombos en la luz sin ninguna relevancia clínica para el paciente.



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires



thanks
Dank
merciciBeaucoup grazas
grazieMille
GRACIAS
gracias
esker gràcies