



PP.75. Manejo Urológico de la Hipertensión Renovascular Infantil.

Marta Banzo Navascues¹, Darío Castillo Antón¹, Agustín Serrano Durbá¹, Lucía Rodríguez Caraballo¹, Alba Polo Rodrigo¹, María de los Angeles Conca Baenas¹, Cristina Bonastre Torró¹.

1. Hospital universitario y politécnico la Fe

Objetivos

Evaluar la repercusión del tratamiento invasivo urológico en la HTA renovascular secundaria pediátrica.

Material y método

Estudio descriptivo, retrospectivo, unicéntrico de 31 pacientes con HTA renovascular y seguimiento de 10 años. Se excluyeron mayores de 15 años y aquellos con HTA por compresión extrínseca. Se analizaron variables clínicas, de tensión arterial (TA), número de antihipertensivos, estudios de imagen y tratamientos intervencionistas y/o quirúrgicos. El análisis estadístico se realizó mediante medidas de tendencia central y test Chi-cuadrado de Pearson.

Resultados

La edad media al diagnóstico fue $7 \pm 1,8$ años. Diez pacientes (32,3%) presentaron clínica inicial y el 100% cifras de TA superiores al p95. Catorce (41%) asociaban comorbilidades, siendo el síndrome Williams-Beuren la más frecuente. La etiología predominante fue la estenosis unilateral de la arteria renal (n=9), seguida de afectación multivaso (síndrome Williams-Beuren [4], síndrome de aorta media [3], neurofibromatosis 1 [3], enfermedad de Takayasu [1] y síndrome GACI [1]) y etiología parenquimatosa (síndrome de Ask-Upmark [1] y estenosis de ramas segmentarias polares). Quince pacientes (48,4%) requirieron tratamiento invasivo: doce angioplastias, tres cirugías (nefrectomías parciales) y dos cirugías de rescate tras angioplastia (autotrasplante renal y nefrectomía). A los 10 años, 28 (90,3%) alcanzaron TA < p90, con reducción de antihipertensivos en 19 (61,3%). El tratamiento invasivo demostró mejoría precoz significativa ($p=0,038$), sin diferencias a largo plazo.

Conclusiones

La HTA renovascular pediátrica requiere un abordaje multidisciplinar. La participación del urólogo pediátrico es fundamental especialmente en etiologías vasculares y parenquimatosas potencialmente tratables.