

Valoración de la hipertensión arterial desde Atención Primaria.

A propósito de un caso

Gil Camarero E, Portillo Márquez M, Real Terrón R, Fábrega Valverde MT, Montero Salas A, Navas Alonso P. *Hospital de Mérida. Badajoz.*

Introducción: el estudio de la hipertensión arterial requiere de una anamnesis y una exploración física detallada con realización de pruebas complementarias más o menos complejas. Las causas más frecuentes de hipertensión arterial (HTA) en la adolescencia son de origen renal y la HTA esencial. La coartación aórtica es poco frecuente, pero su diagnóstico de presunción es muy asequible desde Atención Primaria y está basado en una exploración física básica que incluya auscultación cardíaca, palpación de pulsos femorales y toma de tensión arterial en los cuatro miembros. La coartación de aorta se refiere a un estrechamiento de la arteria aorta, en su mayoría yuxtaductal, que produce obstrucción al flujo aórtico. Se da en 2,09/10.000 nacidos vivos. Se debe sospechar en la exploración clínica ante una diferencia de intensidad de los pulsos en la zona proximal y distal a la coartación, así como una diferencia de tensión arterial, presentando hipertensión en miembros superiores. La ecocardiografía doppler confirmará el diagnóstico.

Caso clínico: niña de 12 años de edad que acude a su pediatra por presentar cefalea de una semana de evolución. En su centro de salud le detectan hipertensión arterial (150/95; $p > 95$) que se confirma en varias ocasiones. Antecedentes personales: embarazo gemelar, controlado. Parto por cesárea. Periodo neonatal normal. Desarrollo psicomotor normal. No enfermedades ni ingresos previos. Antecedentes familiares: padres sanos. Hermana gemela sana. Exploración física: Peso 61 kg (p97), talla 159 cm (p77), IMC 25. TA: MSD: 161/79, MSI: 152/87, MID: 132/69, MII: 110/63 ($p > 95$). BEG, normocoloreada, eupneica, tórax normoconfigurado. Latido cardíaco normal, pulsos normales en extremidades superiores, pero se palpan con mucha dificultad en las inferiores. No frémito. AC: tonos rítmicos, soplo protomesosistólico 2/6 eyectivo en foco aórtico, no irradiado. AP: ventila correctamente ambos campos pulmonares, sin ruidos añadidos. Abdomen: normal, no megalias. Pruebas complementarias: ECG: normal. Ecocardiografía: estrechamiento del istmo aórtico de alrededor 0,78 cm, gradiente máximo 28 mm Hg a la salida de la subclavia izquierda. Angioresonancia magnética: confirma obstrucción a nivel del istmo aórtico de 7 mm. Evolución: pre-

cisa corrección quirúrgica mediante *stent* presentando como complicación disección de arteria femoral, con buena evolución posterior.

Conclusión: una buena exploración física que incluya la palpación de pulsos femorales y la toma de tensión arterial en los cuatro miembros debe ser imprescindible en la evaluación del niño adolescente con hipertensión arterial, lo cual a menudo se obvia en este rango de edad. La coartación de aorta es un diagnóstico que debemos plantearnos como evaluación de una hipertensión arterial.

Las picaduras por medusas, un problema cada vez más frecuente

Salmerón Fernández MJ^a,
García Puga JM^b, Ortiz González LC^c.

^aHospital Materno Infantil Virgen de las Nieves, ^bCS Salvador Caballero, ^cCHARE Guadix. Granada.

Introducción: las medusas son animales pertenecientes al grupo de los cnidarios caracterizados por poseer células urticantes. Existen diferentes clases de medusas, cada cual con morfología, tamaño y toxicidad diferente (neurotoxinas y citotoxinas). En los últimos años gran cantidad de medusas han invadido las costas por distintos factores, aumentando las lesiones producidas por éstas. Tras el contacto con una medusa, las lesiones cutáneas urticariales son las más frecuentes, pero también pueden aparecer síntomas generales. En caso de hipersensibilidad, puede complicarse con una reacción alérgica o anafiláctica grave.

Objetivo: informar sobre el aumento en las lesiones producidas por las medusas, su potencial gravedad y posibles complicaciones.

Material y métodos: a propósito de tres casos vistos en una consulta de un centro urbano en una ciudad de interior, se revisa la clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, manejo/tratamiento y posibles secuelas de una picadura de me-