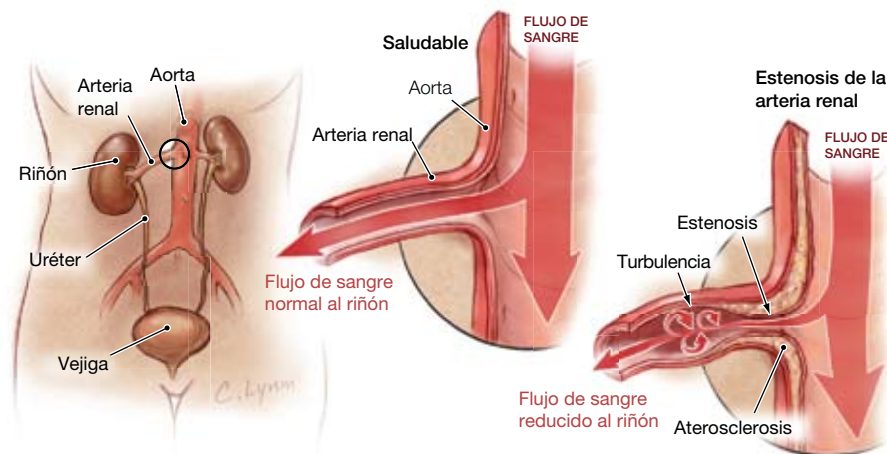


Estenosis de la arteria renal

La **estenosis de la arteria renal** (**renal artery stenosis**, RAS) es un estrechamiento de las arterias de uno de los riñones o de ambos, que puede provocar **hipertensión** (presión arterial alta) y, en ocasiones, reducir la función y el tamaño (**atrofia**) de los riñones. Se produce más comúnmente en personas mayores que tienen **aterosclerosis** (endurecimiento de las arterias con acumulación de placa, lo que provoca un estrechamiento del conducto por el que circula la sangre). La hipertensión provocada por la RAS se denomina **hipertensión secundaria**. Esto significa que, a diferencia de la **hipertensión esencial** o **primaria** (la forma más común de presión arterial alta, que no tiene una causa específica conocida), la hipertensión secundaria sí tiene una causa específica. En algunos casos, diagnosticar y tratar la RAS puede disminuir o eliminar la necesidad de tomar medicamentos para el tratamiento de la hipertensión. El estrechamiento de las arterias renales producido por la RAS, por lo general, se debe a la aterosclerosis; con menos frecuencia, puede ser provocado por un crecimiento anormal de tejido dentro de la pared de la arteria. Esta última afección, denominada **displasia fibromuscular**, puede curarse, y es más común en las mujeres y en personas jóvenes pero, a su vez, puede aparecer a una mayor edad. Cuando la aterosclerosis es la causa de la RAS, es muy importante ser evaluado y recibir tratamiento para enfermedades cardíacas y cerebrales relacionadas, dado que también son susceptibles a producir un estrechamiento de las arterias. La aterosclerosis en dichos órganos puede provocar un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular. El número del 5 de noviembre de 2008 de *JAMA* incluye un artículo acerca de una mujer de 82 años con hipertensión y estenosis de la arteria renal.



TRATAMIENTO

- Tomar medicamentos para controlar la presión arterial. Esto puede necesitar 3 o más fármacos diferentes.
- No fumar.
- Controlar la diabetes si se detecta.
- Controlar el colesterol, si es necesario, con medicamentos.
- La **angioplastia** de la arteria renal (riñón) (inserción de un balón en la arteria estrechada para abrirla) y la **colocación de un stent** (inserción de un tubo dentro de la arteria para mantener las paredes abiertas) se realizan únicamente si la presión arterial no puede controlarse con medicamentos o si los análisis de sangre muestran un empeoramiento significativo de la función renal.

SÍNTOMAS

- La mayoría de las veces, la estenosis de la arteria renal no provoca síntomas específicos. En raras ocasiones, una persona puede presentar síntomas relacionados con la presión arterial alta, como fatiga, dolor de cabeza o mareos.

DIAGNÓSTICO

- Nueva aparición de presión arterial alta en personas menores de 35 años y mayores de 55
- Empeoramiento del control de la hipertensión bien controlada anteriormente, o presión arterial muy alta, en especial si afecta a otros órganos del cuerpo
- Análisis de sangre y de orina para evaluar la función renal
- El **ultrasonido de los riñones** visualiza el tamaño y la estructura del riñón mediante el registro de los ecos de ondas sonoras. El **ultrasonido de Doppler** mide la velocidad del flujo de sangre dentro de las arterias que llegan al riñón.
- El **angiograma por resonancia magnética** y la **angiografía por tomografía computada** son estudios de detección por imágenes que utilizan un **medio de contraste** (colorante especial) para producir imágenes tridimensionales del riñón y sus vasos sanguíneos.

Fuente: *Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th edition*

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Medline Plus
www.nlm.nih.gov/medlineplus

INFÓRMESE

Para encontrar esta u otras Hojas para el Paciente de JAMA, ingrese al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchos están disponibles en inglés, español y francés. En el número del 20 de noviembre de 2002, se publicó una Hoja para el Paciente sobre la hipertensión y la enfermedad renal.

Carolyn J. Hildreth, MD, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES