

Nefrologia | Caso Clínico

EP-257 - (1JDP-10006) - HIPERTENSÃO ARTERIAL E SÍNDROME DO LIGAMENTO ARCUATO MÉDIO

Sara Torres Oliveira¹; Joana Glória¹; Luisa Lobo²; Carla Simão³

1 - Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 2 - Serviço de Radiologia, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 3 - Área de Hipertensão Arterial, Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

Introdução / Descrição do Caso

A hipertensão arterial (HTA) pode ter início na idade pediátrica, contribuindo para o desenvolvimento precoce de doença cardiovascular (CV). É essencial distinguir HTA primária e secundária. A síndrome do ligamento arcuato médio (LAM) é causada por compressão extrínseca do tronco celíaco por um arco fibroso e pode contribuir para HTA.

Adolescente, 15 anos, sexo feminino, com perfil tensional alterado em consulta de vigilância de saúde, realizou MAPA que confirmou o diagnóstico de HTA. Com fatores de risco para HTA: excesso de peso e sedentarismo. Antecedentes familiares de HTA, diabetes melitus II e eventos CV. Na investigação etiológica da HTA, a ecografia renal (com doppler) revelou alterações vasculares a merecer realização de angio-TC renal. O exame identificou uma artéria renal à direita, de calibre normal; duas artérias renais à esquerda, com redução do calibre e lúmen da artéria renal principal, sem dilatação pós-estenótica e sem compromisso hemodinâmico significativo. Identificou-se também estenose significativa na origem do tronco celíaco, com dilatação pós-estenótica e sinais de compressão extrínseca por LAM. A avaliação de lesão de órgão-alvo (LOA) revelou a presença de microalbuminúria e hipertrofia ventricular esquerda. A fundoscopia e a angio-TC-CE não evidenciaram alterações. A terapêutica farmacológica permitiu o controlo do perfil tensional, embora mantenha cefaleias frequentes e necessidade de acompanhamento multidisciplinar.

Comentários / Conclusões

A pesquisa de uma causa secundária de HTA justifica-se sempre que ocorra HTA grave com evidência de LOA em idade jovem. Apesar de rara, a síndrome de LAM pode contribuir para HTA. Pelo seu impacto CV a longo prazo, o diagnóstico e tratamento precoce da HTA em idade pediátrica é essencial.

Palavras-chave : Hipertensão arterial, estenose artéria renal, ligamento arcuato médio, pediatria