WEBINAR

HIPERTENSIÓN SECUNDARIA: ¿CUÁNDO SOSPECHAR Y POR QUÉ?

Preguntas del público

Paula Cuffaro:

1. **¿Pudieron rescatar datos del comportamiento de la presión ambulatoria en el registro FRENAR?**
   El 27% realizó MAPA (sesgo endocrinológico: mayoría de pacientes cargados por endocrinólogos, no tenían MAPA). Hasta ahora no evaluamos a ese grupo de pacientes. Se puede evaluar próximamente.

Guillermo Torres Vase:

2. **¿Recomienda dosar en sangre CA o solo en orina de 24 hs? Si es negativo el resultado y hay alta sospecha clínica ¿qué seguimiento recomienda?**
   Los estudios bioquímicos de mayor sensibilidad son el dosaje de metanefrinas fraccionadas en orina de 24 hs (disponibles en Argentina). Las metanefrinas libres en plasma tienen también alta sensibilidad (no disponibles en Argentina). Cualesquiera de estos dosajes son recomendados por las guías de la Endocrine Society de 2014.
   Las catecolaminas libres es sangre no está recomendadas realizar (falsos positivos).
   Las catecolaminas libres en orina de 24 hs y el ácido vainillin mandélico (tiene menor sensibilidad).
   Recomiendo si hay alta sospecha solicitar: Catecolaminas fraccionadas (adrenalina y Noradrenalina), metanefrinas fraccionadas (metanefrina y normetanefrina) y ácido vainillin mandélico en Orina de 24 hs. En excepciones, si la sospecha es muy alta y los dosajes normales se puede llegar a solicitar una TC de abdomen y pelvis. En estas circunstancias se recomienda realizar interconsulta con endocrinólogo para evaluación.

Liliana González:

3. **¿Qué drogas debiéramos suspender en el estudio de metanefrinas urinarias?**
   Aquellas drogas que interfieren en el metabolismo de las catecolaminas: antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la monoamino oxidasa, antipsicóticos, levodopa, simpaticomiméticos, cocaína y drogas ilícitas. Los fármacos antihipertensivos no interfieren en la determinación de metanefrinas/ catecolaminas urinarias.

Leonardo Sivak:

4. **Sabemos que AVM tiene una buena especificidad, pero la sensibilidad es menor al 50%, ¿Cuál es el motivo por el que se sigue recomendando su uso, en lugar de catecolaminas urinarias y plasmáticas?**
   Se recomienda porque suma especificidad y por la disponibilidad del método en Argentina.
   No reemplaza, suma especificidad a las metanefrinas fraccionadas (alta sensibilidad) y a las catecolaminas fraccionadas en orina de 24 hs.

Diego Albisu:

5. **Dada la presentación y sensibilidad diagnóstico de la TAC ¿no sería conveniente utilizarla como primer paso en el diagnóstico de feocromocitoma?**
   No se recomienda como primer paso. Tener en cuenta la alta frecuencia de lesiones suprarrenales (incidentalomas).
   Los pasos diagnósticos son: sospecha clínica o antecedentes genéticos, bioquímica e imágenes.
   Las excepciones en las que se pueden saltear el paso bioquímicos son: Pacientes con antecedentes psiquiátricos a quienes no se le pueden suspender los fármacos o una paciente en situación crítica internado.

Federico Herrera:

Dra. Valeria de Miguel

6. **¿Cómo preparar al paciente para medir catecolaminas: Alimentos, horarios – posición: sentado acostado?**
   De acuerdo a las indicaciones de cada laboratorio. En Argentina: Orina de 24 horas: Ver las indicaciones de cada laboratorio. Los alimentos afectan al ácido vainillin mandélico. Las catecolaminas y metanefrinas no suelen estar afectadas por los alimentos. La posición sentada o acostados es para las determinaciones plasmáticas: No están disponibles las metanefrinas libres en plasma y no se recomiendan las catecolaminas libres en plasma.

Sandra Elisabet Sorhanet:

7. **En el incidentaloma ¿cada cuánto tiempo repiten los dosajes hormonales?**
   Una vez por año se repiten los dosajes hormonales. Depende las características del incidentaloma cuales son los dosajes hormonales que se realizan y cuantas veces se repiten.

Paula Cuffaro:

Maria Elena Giuliano:

8. **¿Qué valor tiene la Cromogranina A en el diagnóstico de Feo?**
   En el diagnóstico del feocromocitoma no agrega valor el dosaje de Cromogranina A.
   No está recomendada su determinación en este contexto de diagnóstico.