

# LA IMPORTANCIA DE MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL EN AMBAS EXTREMIDADES

ID:0782

Autores: Claudia Kasteel Martínez(1), Sandra Arranz Fernández(2) Víctor García Faza(1), Lucía Gálvez García (1), José Javier Garrido Sánchez (3), Lara Crespo Villoria (4).  
Centro de trabajo: 1. C.S El Natahoyo, Gijón, 2.C.S El Llano, Gijón, 3.Hospital San Agustín. Avilés,4. C.S Contrueces, Gijón

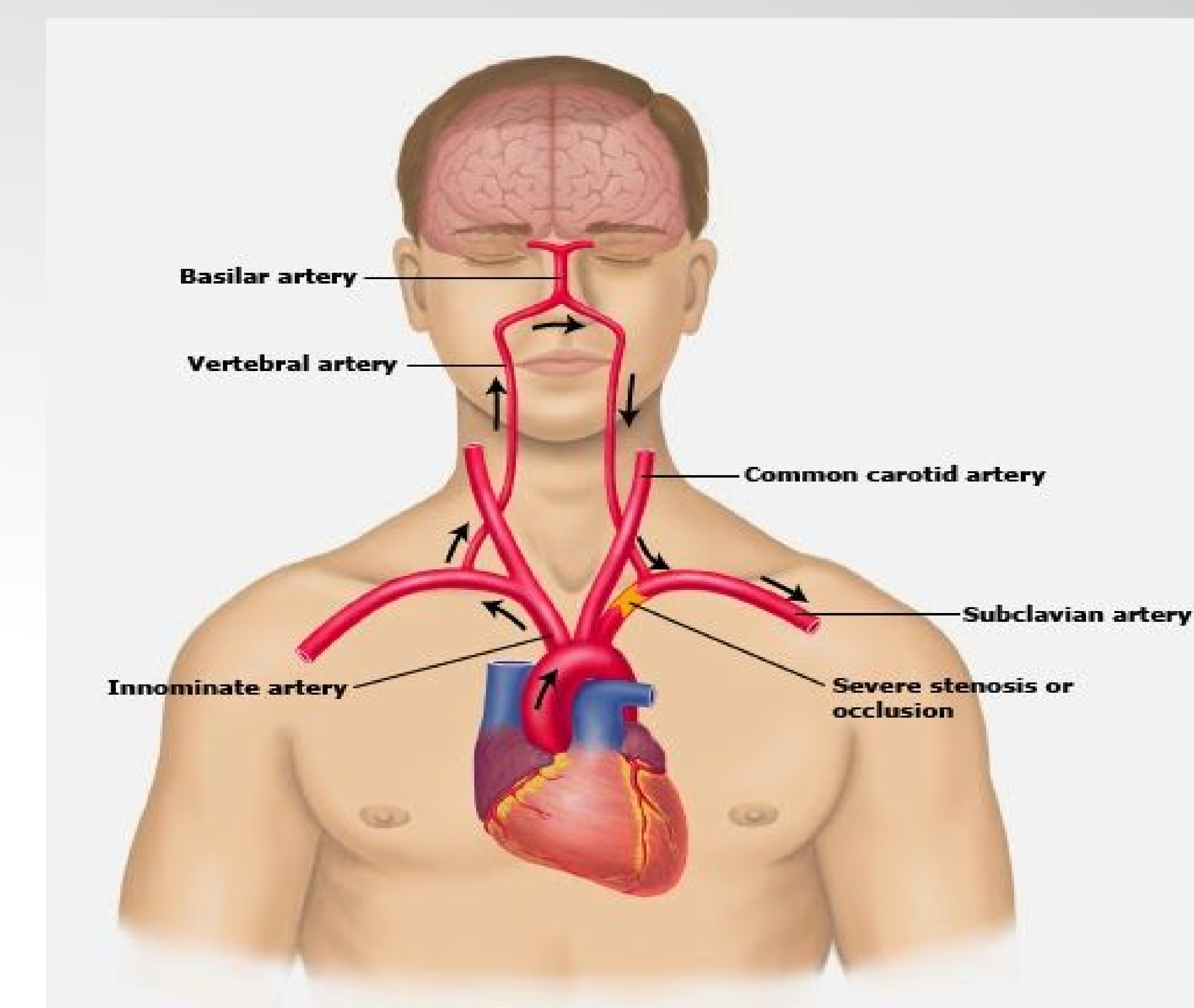
**Introducción:** La hipertensión arterial es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, su elevada prevalencia hace que sea considerada una de las primeras causas de mortalidad a nivel mundial. Por ello, consideramos necesaria su correcta detección desde nuestras consultas



**Descripción del caso:** Varón 66 años. Exfumador. Diabetes Mellitus 2. Dislipemia. Ictus isquémico. Tratamiento: Metformina, Insulina, Atorvastatina y Ácido acetilsalicílico.

Consulta por diferencias de tensión arterial (TA) en ambos brazos vistas en casa. Asintomático. En consulta presentaba solo registros en miembro superior derecho (MSD). Exploración: TA en MSD:160/80 e izquierdo:120/80. Auscultación cardiopulmonar normal. Soplo en carótida izquierda. Índice tobillo/ brazo derecho:1,12 e izquierdo:1,25. Se deriva a vascular para valoración. Ecodoppler troncos supraórticos: **fenómeno de robo de subclavia izquierda, signo indirecto de estenosis subclavia izquierda** con alteración del flujo arterial. Diagnóstico diferencial: disección aórtica, malformaciones congénitas y vasculitis. Al estar asintomático deciden actitud conservadora y control de factores de riesgo cardiovascular.

**Estrategia práctica de actuación:** En la evaluación de un paciente con hipertensión arterial se recomienda en la primera visita la medida de presión arterial en ambos brazos. Una diferencia de presión arterial de  $\geq 10\text{mmHg}$  entre ambas extremidades superiores se considera patológica y orienta hacia la presencia de estenosis de la arteria subclavia. Ante la sospecha se debe realizar un ecodoppler de confirmación aunque la prueba definitiva es la angiografía. En cuanto al tratamiento, además de la toma de antiagregantes plaquetarios y estatinas es esencial el control de los factores de riesgo cardiovascular desde nuestras consultas



## Bibliografía :

- Miranda Muñoz G, Zarca Díaz de la Espina MA, Mora Fernández C, Sánchez de la Nieta MD, Ferreras García I, Rivera Hernández F. Estenosis de arteria subclavia: importancia de medir la presión arterial en ambas extremidades y su asociación con el riesgo cardiovascular. Hipertens Riesgo Vasc. 2014; 31 (1): 23-26.
- García-Puente Suárez L, Gómez Cuervo C, Gredilla Zubiria I. Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. En: Aguilar Rodríguez F. et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. 7ª ed. Madrid. 2012. p.217-234.