



HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA PARAGANGLIOMA TORÁCICO FUNCIONANTE EN ADULTO JOVEN

HOSPITAL CENTRO DE SALUD ZENÓN J. SANTILLÁN

DRA. CRUCIANELLI MACARENA A. - DR. CRISTIANI JORGE G. - DRA. NASSIF LAURA. - DRA. DE LA VEGA BIBIANA.



INTRODUCCIÓN

Los **paragangliomas** son tumores neuroendocrinos poco frecuentes, de localización extra suprarrenal y potencialmente secretores de catecolaminas. Predominan en abdomen, siendo infrecuente su localización torácica. Pueden constituir una causa de **hipertensión arterial secundaria**, especialmente en pacientes jóvenes. Aunque la mayoría son esporádicos, **30–40% presentan asociación familiar o genética**, vinculándose con mutaciones **SDH, NF1, VHL y MEN2**.

CASO CLÍNICO

Paciente **varón de 25 años**, con **HTA diagnosticada a los 17 años**, ex TBQ y ex consumo de sustancias ilícitas. Antecedente de **múltiples consultas e internaciones por crisis hipertensivas**, sin seguimiento posterior y con tratamiento irregular con valsartán y bisoprolol. Consulta por **dolor torácico, parestesias en miembros superiores, malestar general e HTA severa (220/110 mmHg)**. La Rx de tórax evidencia una **imagen redondeada paraesternal derecha**. Ante la HTA severa de inicio precoz, la recurrencia de crisis hipertensivas y el hallazgo radiológico, se decide su internación para abordaje multidisciplinario y estudio etiológico por **sospecha de HTA secundaria**.

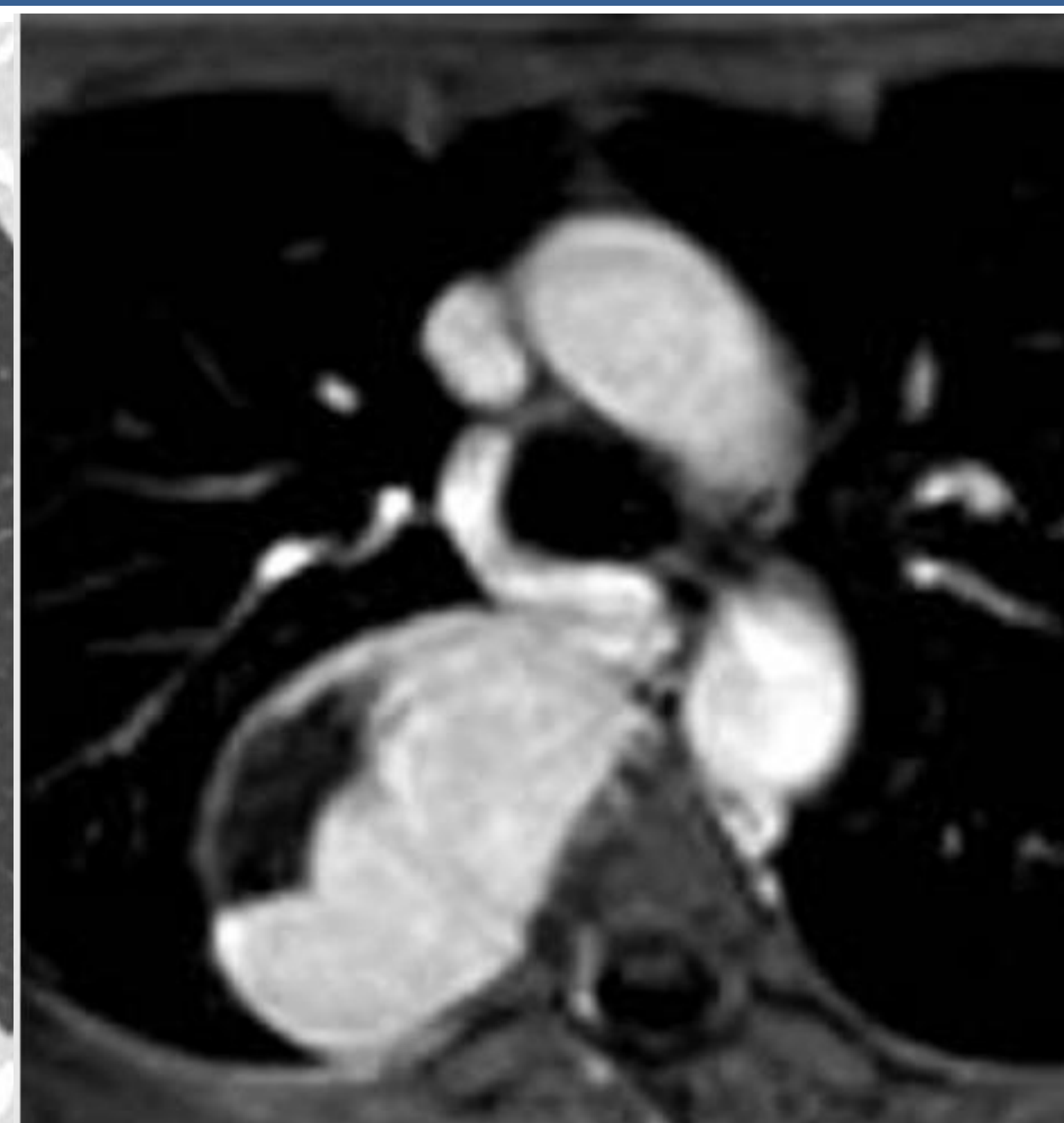
ECOCARDIOGRAMA

VI de diámetros conservados, con **HVI concéntrica**. FEVI conservada. Raíz aórtica dilatada. **Movimiento anterior sistólico de la valva anterior mitral**. IAo leve-moderada. IM leve. Flujo turbulento en TSVI, con gradiente pico basal de 30 mmHg, que aumenta a 73 mmHg con maniobra de Valsalva.

TAC DE TÓRAX



RMN DE TÓRAX



En mediastino posterior a nivel paravertebral derecho (**D3–D7**), se reconoce una **masa sólida de 73 × 48 mm** que muestra **estructuras vasculares intrínsecas** tortuosas, con efecto de masa en contacto con la **vena ácigos** y en íntima relación con la **aorta descendente**.

ESTUDIO BIOQUÍMICO

- **Metanefrinas urinarias:** 544 $\mu\text{g}/24\text{ h}$ (VN $\leq 400\text{ }\mu\text{g}/24\text{ h}$)
- **Normetanefrinas:** 1154 $\mu\text{g}/24\text{ h}$ (VN $\leq 800\text{ }\mu\text{g}/24\text{ h}$)

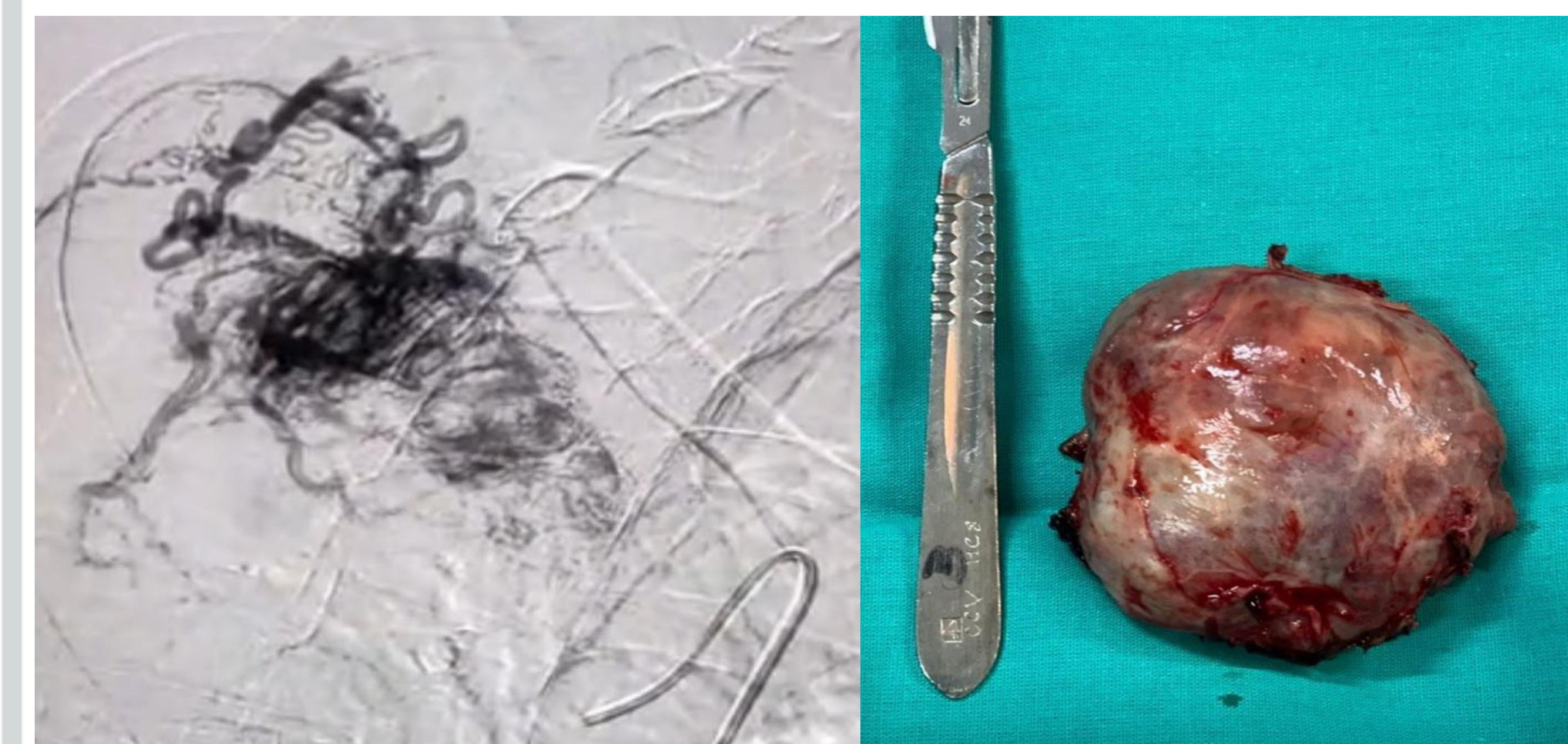
AORTOGRAMA Y ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TUMORAL



Conclusión: Tumoración hipervascularizada en hemitórax derecho, con aferencias provenientes de las arterias intercostales derechas 4.^a, 6.^a y 7.^a y significativo blush tumoral, compatible con paraganglioma.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se realizó **preparación prequirúrgica con bloqueo α y β** , seguida de **embolización prequirúrgica superselectiva** con micropartículas de polietilenglicol y alcohol polivinílico. Posteriormente se efectuó **exéresis quirúrgica** por videotoracoscopia convertida, **complicada por sangrado de arterias intercostales**, que requirió packing y politransfusión. Evolucionó con **shock hipovolémico y requerimiento de vasopresores**. A las 48 h fue reintervenido para retiro del packing, continuando **seguimiento multidisciplinario**.



CONCLUSIÓN

La HTA secundaria debe sospecharse especialmente en pacientes jóvenes con HTA severa, resistente o de inicio precoz. Los paragangliomas funcionantes, aunque infrecuentes, deben considerarse dentro del diagnóstico diferencial, ya que su identificación oportuna permite instaurar un tratamiento etiológico potencialmente curativo, reducir el daño de órgano blanco y mejorar el pronóstico cardiovascular.