

KAS SLYPI PO ARTERINĖS HIPERTENZIJOS KAUKĖ?: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Darbo autorius. Matas STRIOGA (V kursas).

Darbo vadovė. Doc. dr. Jolita BADARIENĖ, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Įvadas. Arterinė hipertenzija yra dažna liga, kuria serga didelė populiacijos dalis. Tai yra pagrindinė širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) bei priešlaikinės mirties priežastis. Apie 5 – 10 proc. šios ligos pacientų serga antrine arterine hipertenzija. Viena dažniausių šios ligos priežasčių yra inkstų arterijų stenozė, kurios sukelta būklė vadinama renovaskuline hipertenzija. Šią būklę atpažinti svarbu, nes laiku nustatčius diagnozę ir parinkus tinkamą gydymą, didelei daliai pacientų sumažėja ar net normalizuojasi arterinis kraujospūdis, taip pat sumažėja ir antihipertenzinių vaistų vartojimas.

Atvejo aprašymas. 52 metų moteris atsiųsta ambulatoriškai tirti į Santaros klinikų Kardiologijos ir Angiologijos skyrių. Nusiskundimų apžiūros metu neatžymėjo, siųsta konsultacijai dėl aukšto arterinio kraujo spaudimo, kuris įprastai būdavo normalus, tačiau kartais, nepriklausomai nuo aplinkybių pakildavo iki 240/110 – 100 mmHg. Spaudimo pakilimo metu jausdavo širdies plakimą, dusulį, akyse liedavosi vaizdas. Taip pat jausdavo nepakeliamą galvos skausmą, koncentruotą viršugalvyje bei spaudimo pojūtį smilkinuose. COVID – 19 pandemijos metu niekaip negalėjo patekti pas gydytojus, o patekusi įprastai jokių simptomų neturėdavo, todėl buvo įtariama, jog pacientės kraujo spaudimo pakilimas susijęs su streso epizodais. Visa tai lėmė, jog šią sunkią būklę nustatyti ir pagydyti užtruko net 5 mėnesius. Pacientei buvo skirtas medikamentinis gydymas. Inkstų kraujagyslių ultragarsinio tyrimo metu buvo aptikta hemodinamiškai reikšminga kairiosios inkstų arterijos stenozė. Inkstų angiografijos metu diagnozė buvo patvirtinta. Procedūros metu atlikta perkutaninė transluminalinė angioplastika, kurios metu įvestas 7 x 19 mm stentas. Šiuo metu pacientė jaučiasi puikiai, arterinio kraujo spaudimo šuolių epizodai nesikartoja, ji vartoja mažesnes antihipertenzinių vaistų dozes.

Išvados. Pristatomu atveju parodoma, jog diferencijuojant arterinės hipertenzijos priežastis, būtina pagalvoti apie antrines priežastis. Jas anksti nustatčius ir išgydžius įprastai pasiekiamos geresnės su liga susijusios išeitys – koreguojamas kraujospūdis bei sumažinamos vartojamų antihipertenzinių vaistų dozės.

Raktažodžiai. Arterinė hipertenzija; renovaskulinė hipertenzija; inkstų arterijų stenozė; diagnozavimas; gydymas.