



El aldosteronismo primario

¿Qué es el aldosteronismo primario?

El hiperaldosteronismo es una condición que ocurre cuando las glándulas suprarrenales o adrenales, que están situadas en la parte superior de los riñones, producen una cantidad excesiva de la hormona aldosterona. La aldosterona ayuda a equilibrar los niveles de *sodio* (sal) y *potasio* en el cuerpo. Cuando hay un exceso de aldosterona, el cuerpo retiene el sodio, lo cual le hace acumular el agua y elevar la presión sanguínea. La presión alta, si no se controla, puede poner a la persona a riesgo de que le ocurra un derrame cerebral, un ataque cardíaco o un fallo renal.

Cuando el aumento de aldosterona se debe a un problema en las glándulas suprarrenales, la condición se llama *aldosteronismo primario* (AP). Las principales causas del AP son:

- Una hiperactividad de ambas glándulas suprarrenales (*llamada hiperplasia idiopática bilateral*), que ocurre en aproximadamente dos terceras partes de los casos
- Un tumor no canceroso en la glándula suprarrenal (también llamado el *Síndrome de Conn*), que ocurre en aproximadamente una tercera parte de los casos
- Un desorden genético (hiperaldosteronismo familiar), que es raro
- Un tumor canceroso de la glándula suprarrenal, que es sumamente raro

En un tiempo se creía que el aldosteronismo primario era una condición rara. Ahora los expertos dicen que es posible que uno de cada diez pacientes con presión sanguínea alta tenga AP. El riesgo de un ataque cardíaco y un derrame cerebral puede ser mayor en pacientes con AP que en otros pacientes con la presión alta.

Factores de riesgo en el aldosteronismo primario

Es posible que usted esté a riesgo de tener aldosteronismo primario si tiene una presión sanguínea alta que:

1. Necesita más de 3 medicamentos para controlarla
2. Comenzó a una edad temprana (menos de 30 años de edad)
3. Está relacionada a antecedentes familiares de derrames cerebrales a una edad temprana
4. Está asociada a un bajo nivel de potasio (llamado *hipocalemia*)

¿Cómo se diagnostica el aldosteronismo?

Para diagnosticar el aldosteronismo primario, su médico puede medirle los niveles de aldosterona y renina en la sangre. La renina, una proteína producida por el riñón, controla la producción de aldosterona en las glándulas suprarrenales. Sin embargo, en el aldosteronismo primario, los niveles de renina son bajos y los de aldosterona son altos. Si se diagnostica el AP, su médico le hará más exámenes para ver si tiene un tumor no canceroso en una de las glándulas suprarrenales o si ambas glándulas muestran hiperactividad (hiperplasia bilateral).

¿Cómo se trata el aldosteronismo?

El tratamiento del AP depende de su causa. Cuando hay hiperactividad en ambas glándulas suprarrenales, el tratamiento incluye medicamento y cambios en el estilo de vida. Puede recetarse un tipo especial de diurético a la vez que se limita el sodio (sal) en la dieta. El médico puede recetar *espirolactona* o *eplerenona*, los cuales

son diuréticos especiales que bloquean la acción de la aldosterona en el cuerpo.

Cuando la causa es un tumor, se pueden emplear cambios en el medicamento y en el estilo de vida para tratar el AP. Sin embargo, en esta situación generalmente se recomienda sacar la glándula que tiene el tumor. Puede ser que se necesite medicamento aún después de la cirugía. Además de tomar medicamentos, los pacientes con presión alta deben llevar un estilo de vida saludable, haciendo lo siguiente:

- reduciendo el sodio (sal) en la dieta
- perdiendo peso, si es necesario
- llevando una rutina de ejercicio
- limitando el alcohol y la cafeína
- dejando de fumar

¿Qué debe hacer con esta información?

La presión alta es una condición que puede amenazar la vida. Si usted tiene alguno de los factores de riesgos del aldosteronismo primario, debe hacerse examinar por un médico para descubrir la causa. Es importante diagnosticar el aldosteronismo primario para que se pueda controlar la presión sanguínea. Esto a su vez ayuda a evitar o reducir el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas o un derrame cerebral. Recuerde que es importante que siga el tratamiento recomendado, las visitas de seguimiento, y cambie el estilo de vida para lograr un resultado saludable.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
visite a www.hormone.org
o llame al 1-800-467-6663

Enciclopedia Médica Medline Plus:
www.nlm.nih.gov/medlineplus/

Centro UpToDate de recursos para pacientes: <http://patients.uptodate.com/>

EDITORES:

Paul Stewart, MD, FRCP
William Young, MD, MSc

Diciembre 2007

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.
© La Fundación de Hormonas 2007