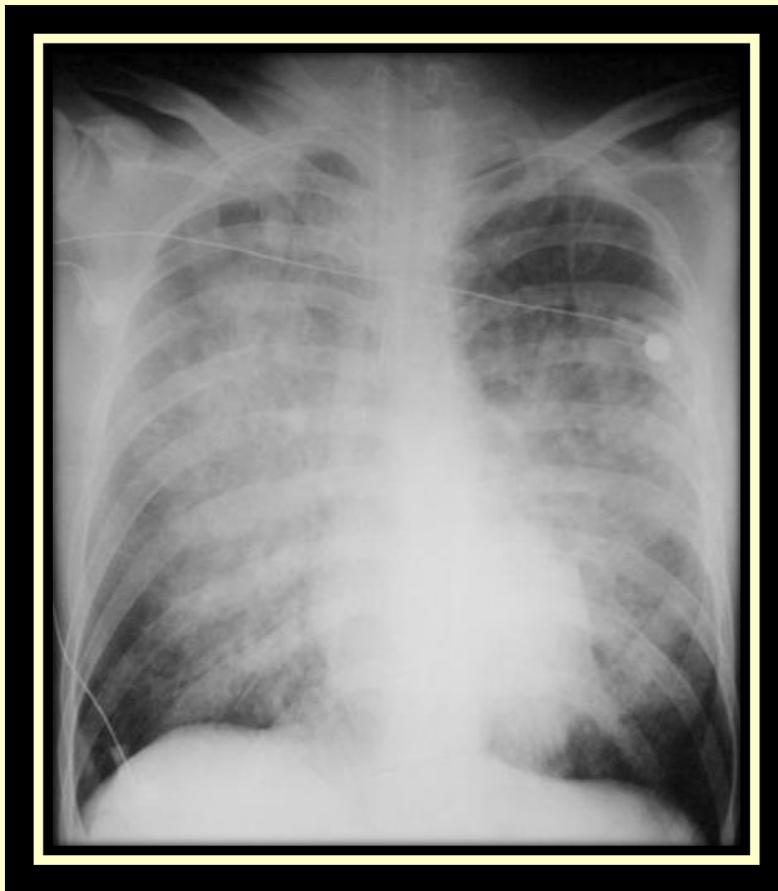


سوال شماره ۱

طراح سوال: خانم دکتر فاطمه موسوی - فوق تخصص نفرولوژی

خانم ۴۸ ساله با سابقه ۱۰ ساله فشار خون بالا که با سردرد و تنگی نفس مراجعه کرده است بیمار تحت درمان با انالاپریل ۲۰ میلیگرم ۲ بار در روز، آتنولول ۵۰ میلی گرم روزانه، هیدروکلروتیازید ۲۵ میلی گرم روزانه، آمیلودیپین ۵ میلی گرم دو بار در روز است در معاینه فشار خون ۱۰۵/۱۹۵ میلی متر جیوه دارد و کراکل انتهایی دمی دو طرفه سمع می شود. شرح حال حمله مشابه را یکماه قبل ذکر میکند که در اکوکاردیوگرافی EF:55-60% دارد. در آزمایشات ماه گذشته کراتینین ۱,۲ و در حال حاضر ۱,۷ میلی گرم در دسی لیتر است.

چه نکاتی در بیمار فوق مطرح کننده هیپرتانسیون ثانویه است؟



پاسخ:

نکاتی که در شرح حال و معاینه و آزمایشات احتمال هیپرتانسیون ثانویه را مطرح می کند شامل موارد زیر است:

- شروع فشارخون بالا در سن زیر ۳۰ سال در غیاب هیستوری فامیلی پرفشاری خون و یا چاقی
- شروع مرحله ۲ فشارخون بالا پس از ۵۵ سالگی
- فشارخون بالای severe یا resistant
- شواهد آترواسکلروز منتشر عروقی در حضور فشارخون بالا
- حملات مکرر ادم ریه در غیاب کاردیومیوپاتی
- شواهد بالینی مطرح کننده آپنه انسدادی خواب
- رتینوپاتی پروگرسو هیپرتانسیو
- اختلاف فشار خون بین اندامها
- افزایش اخیر فشارخون در بیمار هیپرتانسیوی که قبلا کنترل بوده است
- افزایش کراتینین بدنبال تجویز ترکیبات ACEIs, ARB
- پاروگزیسمهای آدرنرژیک مطرح کننده فئوکروموسیتوما
- شواهد بالینی مطرح کننده کوشینگ
- هیپوکالمی پایدار بدون توجیه
- برویی سیستولیک و دیاستولیک شکمی یا پهلوها
- کراتینین بالای سرم یا اختلال سدیمان ادراری
- اختلاف سایز بیش از ۱,۵ سانتیمتر بین دو کلیه