

RENOVASCULAR HYPERTENSION IN POLYCYSTIC KIDNEY DISEASE. CASE REPORT

Covtun Anna¹, Pascal Rodica^{1,2}, Rotaru Larisa¹, Agachi Svetlana¹, Guțu Biatricia¹, Ianulova Alina¹

Scientific adviser: Sasu Boris¹

¹Discipline of Rheumatology and Nephrology, Nicolae Testemitanu University,

²Timofei Mosneaga Republican Clinical Hospital.

Background. Renovascular hypertension is one of the most common causes of secondary hypertension and it is often resistant to treatment. **Objective of the study.** Examination of a clinical case, which describes a patient diagnosed in 2000 with polycystic kidney disease, undergoing hemodialysis therapy since 2013 and refractory hypertension since 2022. **Material and Methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The literature about similar cases has been studied. **Results.** The 67-year-old patient has frequent uncontrolled hypertensive attacks up to 230/130 mmHg. Doppler ultrasound of the kidney arteries was performed, stenosis of the left kidney artery was detected (flow rate = 230-235 cm / s). Angiography revealed moderate stenosis of the right kidney artery (50% - proximal segment), severe stenosis of the left kidney artery (75-90% - proximal segment). Revascularization surgery was performed by percutaneous transluminal angioplasty of the left kidney artery, with a reduction of stenosis to 0%. Blood pressure values, after the surgery, are kept within the limits of 130/90 mmHg-170/110 mmHg, with effective drug support. **Conclusions.** High blood pressure is a common complication of polycystic kidney disease and chronic kidney disease. In refractory hypertension cases, it is important to check all the pathogenic mechanisms involved, even the least common ones, such as kidney artery stenosis.

Keywords: Renovascular hypertension, kidney artery stenosis, polycystic kidney disease.

HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ RENOVASCULARĂ ÎN POLICHISTOZĂ RENALĂ. CAZ CLINIC

Covtun Anna¹, Pascal Rodica^{1,2}, Rotaru Larisa¹, Agachi Svetlana¹, Guțu Biatricia¹, Ianulova Alina¹

Conducător științific: Sasu Boris¹

¹Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemitanu”,

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Introducere. Hipertensiunea renovasculară este una dintre cele mai frecvente cauze ale hipertensiunii arteriale secundare, fiind frecvent rezistentă la tratament. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic, care descrie un pacient diagnosticat în 2000 cu polichistoză renală, aflat la tratament prin hemodializă din 2013 și hipertensiune arterială refractară din 2022. **Material și Metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa de observație medicală. A fost studiată literatura de specialitate privind cazurile similare. **Rezultate.** Pacient în vârstă de 67 de ani prezintă crize hipertensive frecvente până la 230/130 mmHg, dificil tratate medicamentos. A fost efectuată ecografia Doppler arterelor renale, s-a depistat stenoză pronunțată a arterei renale stângi (viteza fluxului = 230-235 cm/s). Angiografia a relevat stenoza moderată a arterei renale drepte (50% segment proximal), stenoza severă a arterei renale stângi (75-90% segment proximal). A fost realizată revascularizare prin angioplastie transluminală percutanată a arterei renale stângi, cu reducerea gradului de stenoză la 0%. Valorile tensionale după intervenție se mențin în limitele 130/90 mmHg-170/110 mmHg, corijate eficient medicamentos. **Concluzii.** Hipertensiunea arterială este o complicație comună pentru boala polichistică și boala cronică renală. În cazul hipertensiunii arteriale refractare este important de a verifica toate mecanismele patogenetice implicate, chiar și cele mai puțin frecvente, precum stenoza arterei renale.

Cuvinte cheie: Hipertensiune renovasculară, stenoza arterei renale, polichistoză renală.