HIPERTENSIUNEA RENOVASCULARĂ ASOCIATĂ CU DISPLAZIE FIBROMUSCULARĂ LA UN PACIENT TÂNĂR TRATAT PRIN ANGIOPLASTIE - CAZ CLINIC

Vera Banciu, Livi Grib, Alexandra Grejdieru, Maria Ciobanu, Svetlana Avram, Lenuța Mileșco

Conducător ştiinţific: Elena Samohvalov

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Hipertensiunea renovasculară (HRV), o formă de hipertensiune arterială secundară, este asociată în 70–80% cu displazia fibromusculară (DFM) la tineri. Diagnosticul precoce prin metode imagistice și de laborator, cât și corecția intervențională timpurie previn complicațiile cardiovasculare și renale. **Scop**. Prezentarea cazului clinic a unui tânăr cu HRV, cu evaluarea stabilirii diagnosticului și eficiența angioplastiei periferice cu balon în controlul tensiunii arteriale (TA). **Material și metode.** Bărbat, 18 ani, a fost investigat prin examen clinic, anamneză, analizele de laborator (hemogramă, ionogramă, renină plasmatică, aldosterona, metanefrinele, TSH, T3), monitorizare ambulatorie a tensiunii arteriale (MATA), ecografie Doppler renală, ecocardiografie transtoracică, și tomografie computerizată prin angiografie (angio-CT). **Rezultate**. Acuze: cefalee occipitală și astenie; TA 165/90 mmHg. Renina serică 7,8 ng/mL/h. MATA a evidențiat un profil non-dipper, TA medie diurnă - 147/95 mmHg, nocturnă - 138/91 mmHg. La Angio-CT s-a identificat stenoză de 70% a arterei renale stângi cu aspect „mărgele pe fir". Sub tratament inițial (amlodipina, lisinopril) TA a scăzut la 130/85 mmHg. Angioplastia cu balon non-farmacologic a stenozei arterei renale stângi, realizată după 2 săptămâni, a restabilit fluxul arterial (stenoză reziduală). **Concluzii**. HRV cauzată de DFM trebuie suspectată la tinerii cu hipertensiune refractară la tratament. Renina serică crescută și angio-CT a arterelor renale sunt investigații cheie, iar angioplastia precoce normalizează TA, reduce necesarul de medicație, și îmbunătățește calitatea vieții pacientului. **Cuvinte-cheie:** hipertensiune, displazie fibromusculară, angioplastie.

RENOVASCULAR HYPERTENSION ASSOCIATED WITH FIBROMUSCULAR DYSPLASIA IN A YOUNG PATIENT TREATED BY ANGIOPLASTY - CASE STUDY

Vera Banciu, Livi Grib, Alexandra Grejdieru, Maria Ciobanu, Svetlana Avram, Lenuța Mileșco

Scientific adviser: Elena Samohvalov

Cardiology Discipline, *Nicolae Testemițanu* University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Renovascular hypertension (RVH), a form of secondary arterial hypertension, is associated in 70–80% of young patients with fibromuscular dysplasia (FMD). Early diagnosis through imaging and laboratory methods, along with timely interventional correction, prevents cardiovascular and renal complications. **Objective**. Clinical case presentation of a young patient with RVH, including diagnostic evaluation and the effectiveness of peripheral balloon angioplasty in blood pressure (BP) control. **Material and methods**. Man, 18 years old, was investigated through clinical examination, medical history, laboratory tests (complete blood count, electrolyte panel, plasma renin, aldosterone, metanephrines, TSH, T3), ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), renal Doppler ultrasound, transthoracic echocardiography, and computed tomography angiography (angio-CT). **Results.** Complaints: occipital headache and asthenia; BP 165/90 mmHg. Serum renin: 7.8 ng/mL/h. ABPM revealed a non-dipper profile, with an average daytime BP of 147/95 mmHg and nighttime BP of 138/91 mmHg. Angio-CT identified a 70% stenosis of the left renal artery with a "string-of-beads" appearance. Under initial treatment (amlodipine, lisinopril) BP decreased to 130/85 mmHg. Non-drug balloon angioplasty of the left renal artery stenosis, performed after 2 weeks, restored arterial flow (residual stenosis). **Conclusion**. RVH caused by FMD should be suspected in young patients with treatment-resistant hypertension. Elevated serum renin and renal artery angio-CT are key investigations, while early angioplasty normalizes blood pressure, reduces the need for medication, and improves the patient's quality of life. **Keywords**: hypertension, fibromuscular dysplasia, angioplasty