

ÍNDICE DEL TOMO 3

PARTE IV. Síndromes clínicos

Capítulo 29: Enfermedad coronaria

Sección 1: Epidemiología y factores de riesgo Jorge Trongé

Incidencia	1905
Mortalidad	1905
Antecedentes históricos y clasificación	1912
Etapa preclínica	1915
Etapa clínica	1915
Factores de riesgo	1917
Epidemiología	1917
Clasificación	1918
Análisis en la República Argentina	1919
Factores de riesgo no modificables	1922
Antecedentes familiares	1922
Sexo	1924
Edad	1925
Factores de riesgo modificables	1929
Dislipidemias	1929
Hipertensión arterial	1940
Diabetes	1945
Síndrome de resistencia a la insulina	1948
Otros factores de riesgo	1949
Factores sociales y psicológicos	1951
Enfermedad vascular periférica	1952
Hiperuricemia	1952
Nuevos factores de riesgo	1952
Factores hemostáticos	1952
Homocisteína	1954
Factores de riesgo erradicables	1955
Tabaquismo	1955
Dieta	1958
Sedentarismo	1959
Asociación de factores	1960
Prevención	1962
Tratamiento de los factores de riesgo	1964
Cambios en el estilo de vida (factores erradicables)	1964
Tratamiento farmacológico	1964
Conclusiones	1967

Sección 2: Ateromatosis e inflamación Juan C. Kaski y Xavier García-Moll

Aterogénesis	1978
Moléculas implicadas	1978

Papel de los macrófagos	1981
Papel de los linfocitos en el desarrollo de las placas ateroscleróticas	1981
Inflamación e infección en la aterogénesis	1982
Marcadores bioquímicos de la inflamación	1983
Reactivos de fase aguda	1983
Neopterina	1983
Valor pronóstico	1983
Perspectivas	1984
Sección 3: Nuevos procedimientos terapéuticos	
Stents coronarios	
Igor Palacios	
Perspectiva histórica	1988
Indicaciones	1988
Indicaciones consensuadas	1989
Indicaciones no consensuadas	1992
Instrumentación y técnicas complementarias	1996
Angiografía coronaria	1996
Ultrasonido intravascular	1997
Flujo Doppler	1998
Angioscopia	1998
Otros dispositivos	1998
Tratamiento farmacológico asociado	1999
Inhibidores de la GP IIb/IIIa	2000
Reestenosis intrastent	2000
Tipos de stents	2002
Stents autoexpansibles	2002
Stents expansibles con balón	2003
Perspectivas	2010
Cirugía coronaria no convencional	
Daniel Navia	
Cirugía coronaria con técnicas mínimamente invasivas	2016
Introducción	2016
Clasificación	2016
Consideraciones técnicas	2017
Resultados y evolución alejada	2020
Indicaciones y contraindicaciones	2023
Procedimiento combinado: angioplastia y cirugía de revascularización	2024
Cirugía coronaria "sin bomba"	2025
Evolución tecnológica y su impacto futuro	2025

Sección 4: Angina con arterias coronarias angiográficamente normales	
<i>Juan C. Kaski y Xavier García Moll</i>	
Definición	2033
Angina microvascular	2033
Síndrome X cardíaco	2034
Fisiopatología	2034
Características clínicas	2037
Diagnóstico diferencial	2038
Pronóstico y manejo clínico	2038
Perspectivas	2039
Nitratos	2148
Betabloqueantes	2149
Bloqueantes cárnicos	2149
Terapia combinada	2150
Otras drogas	2150
Terapia estimulante de la angiogénesis	2150
Factores de crecimiento	2151
Rehabilitación cardiovascular mediante ejercicio programado	2152
Heparina	2152
Láser	2153
Perspectivas	2153
Sección 5: Enfermedad coronaria crónica	
<i>Domingo Turri</i>	
Diagnóstico clínico	2042
Síntomas asociados	2048
Técnica del interrogatorio	2048
Correlación de la angina de pecho con la cinecoronariografía	2050
Causas no ateroscleróticas del dolor anginoso	2050
Diagnósticos diferenciales	2051
Examen físico	2051
Clasificación de la gravedad de la angina de pecho	2051
Valoración funcional de la restricción	2052
Angina de umbral variable	2053
Placa estable y angina estable	2057
Comienzos del síndrome anginoso	2059
Curso estable de la angina	2060
Evaluación del riesgo coronario	2066
Estrategia para evaluar el riesgo	2066
Estratificación clínica de la angina estable	2068
Respuestas ergométricas	2069
Valoración de la angina estable de grado I-II con exámenes estratificados	2075
Los tratamientos revascularizadores del miocardio	2088
Relación riesgo-efectividad de la revascularización	2092
Tratamiento quirúrgico	2103
Grandes estudios aleatorizados de tratamiento médico y quirúrgico	2111
Angioplastia transluminal coronaria	2117
Angioplastia o cirugía: factores que intervienen en la elección	2119
Revacularización en pacientes de bajo riesgo	2122
Revacularización quirúrgica en la enfermedad de múltiples vasos	2129
Revacularización con angioplastia de la enfermedad de múltiples vasos	2131
Angioplastia y cirugía de enfermedad de múltiples vasos en ensayos terapéuticos al azar	2133
Revacularización en poblaciones de riesgo específico	2138
Lesión del tronco de la coronaria izquierda	2138
Función ventricular izquierda muy deprimida	2139
Revacularización en las mujeres	2141
Pacientes de edad avanzada	2143
El riesgo de los diabéticos	2145
Inflamación	2148
<i>Oscar Bazzino</i>	
Evidencias a favor de la existencia de inflamación en pacientes con síndromes isquémicos miocárdicos	2167
Evidencias histológicas	2167
Evidencias hematológicas	2168
Evidencias humorales	2168
Mecanismo desencadenante de la inflamación	2169
Marcadores de inflamación como indicadores pronósticos	2169
Conclusiones	2170
Hipótesis inflamatoria	2172
Sección 6: Angina inestable	
<i>Alfredo Piombo</i>	
Definición	2174
Clasificación y pronóstico	2175
Fisiopatología	2178
Accidente de placa	2178
Activación plaquetaria	2179
Espasmo coronario	2179
Trombosis coronaria	2180
Aumento del consumo de oxígeno	2182
Componente "inflamatorio" de la angina inestable	2182
Estratificación del riesgo	2183
En el momento del ingreso y durante la estancia hospitalaria	2183
Evaluación en el momento del alta hospitalaria	2187
Conclusiones	2188
Tratamiento	2188
Tratamiento médico	2188
Tratamiento invasivo	2189
Algoritmo terapéutico	2191
Anatomía coronaria en la angina inestable	2192
Perspectivas	2194
Tratamiento antitrombótico	
<i>Oscar Bazzino</i>	
Tratamiento antiagregante (terapéutica antiplaquetaria)	2202
Diferencias en el modo de acción de los distintos antiagregantes	2202
Aspirina	2202
Tratamiento médico	
<i>Víctor Mauro</i>	
Tratamiento farmacológico	2148
Aspirina	2148

Inhibidores de los receptores GpIIb-IIIa	2203	<i>Tratamiento del infarto agudo de miocardio</i>	
Trombocitopenia	2211	Rafael Díaz	
Tratamiento anticoagulante	2211		
Papel de la trombina	2211	Objetivos	2269
Heparina no fraccionada	2211	Reperfusión de la arteria relacionada con el	
Heparinas de bajo peso	2213	infarto	2269
Anticoagulantes orales	2217	Terapéutica trombolítica	2270
Antitrombinas directas	2218	Mecanismo de acción de los agentes	
Tratamiento trombolítico	2220	fibrinolíticos	2270
Interpretación de los resultados de los estudios		Eficacia de la terapia trombolítica	2270
con trombolíticos en la angina inestable		Contraindicaciones	2275
y el infarto agudo de miocardio no Q	2221	Factores que no se consideran contraindica-	
Recomendaciones para el empleo del	2222	ciones para la terapia trombolítica	2275
tratamiento trombolítico		Circunstancias especiales	2275
Sección 7: Infarto de miocardio		Trombólisis prehospitalaria	2276
Fisiopatología, presentación clínica y diagnóstico.		Trombólisis tardía	2276
Infarto no Q		Diferencias entre agentes trombolíticos	2277
Horacio Ponies Iparraguirre		Seguimiento alejado de los pacientes someti-	
Fisiopatología	2225	dos a terapéutica trombolítica	2278
Aterogénesis y trombosis	2225	Nuevos agentes trombolíticos	2278
Concepto de vulnerabilidad de placa	2225	Limitaciones de la terapéutica trombolítica	2279
Factores desencadenantes	2227	Causas probables del fracaso de la trombólisis	2279
Evolución del accidente de la placa	2227	Resumen de las pautas para la utilización	
Resumen de la fisiopatogenia integrada	2230	de la terapia trombolítica en el IAM	
de los síntomas isquémicos agudos		(evidencias de clases I, II y III) ³	
Evaluación del paciente en la sala de emer-	2230	(ACC-AHA-ESC)	2279
gencia		Angioplastia primaria	2281
Sistématica de manejo inicial del dolor	2232	Ensayos aleatorizados	2281
precordial	2232	Estudios observacionales	2282
Factores predisponentes	2233	Guías para la utilización de angioplastia	
Presentación clínica y diagnóstico del IAM	2234	primaria (ACC/AHA) ³	2283
Relación entre los síntomas y las característi-	2234	Terapia antitrombótica adyuvante para la	
casas demográficas sexo y edad		reperfusión	
Relación entre la fisiopatología, los factores	2235	Heparina	2283
asociados y la presentación clínica		Antitrombínicos directos	2284
Evaluación clínica en el momento del ingreso:	2235	Agentes antiagregantes plaquetarios	2286
consideraciones generales		Otras terapias adyuvantes	2288
Factores de riesgo	2236	Bloqueadores beta-adrenérgicos	2288
Evaluación diagnóstica de los pacientes con	2236	Inhibidores de la enzima convertidora de	
dolor precordial agudo		angiotensina	2289
Evaluación del electrocardiograma	2239	Nitratos	2291
Aspectos fisiopatológicos	2239	Antagonistas de los canales de calcio	2291
Consideraciones clínicas	2239	Magnesio	2291
Etapas evolutivas del ECG en el IAM	2241	Intervenciones metabólicas	2292
Onda Q versus anormalidades de la			
despolarización: una propuesta electrofi-			
siológica			
Imágenes especulares de la repolarización:	2243	Complicaciones del infarto agudo de miocardio	
significación e implicancias pronósticas	2243	Marcelo Trivi	
Métodos auxiliares de diagnóstico	2245		
Marcadores bioquímicos	2245	Clasificación	2296
Otros parámetros de laboratorio	2250	Incidencia	2297
Ecocardiograma	2250	Complicaciones eléctricas	2297
Infarto no Q	2251	Fisiopatología	2297
Fisiopatología	2251	Clasificación, diagnóstico y tratamiento	2298
Hallazgos angiográficos	2252	Complicaciones isquémicas	2312
Incidencia y presentación clínica	2254	Extensión y reinfarto	2312
Contribución de los marcadores bioquímicos	2255	Complicaciones mecánicas	2313
a la estratificación del riesgo		Insuficiencia cardíaca	2313
Evolución hospitalaria y pronóstico	2256	Examen físico	2314
Tratamiento: ¿estrategia conservadora o		Shock cardiogénico	2315
invasiva?		Infarto de ventrículo derecho	2321
Perspectivas e implicancias terapéuticas	2258	Expansión y aneurisma ventricular	2323
	2259	Rotura cardíaca	2324
		Otras complicaciones	2333
		Hematológicas	2333
		Embolia pulmonar	2334
		Pericarditis	2334

Pronóstico posinfarto
Carlos Barrero

Riesgo de muerte en la fase aguda	2338
Conclusiones	2345
Riesgo clínico de reinfarto en la fase aguda	2345
Antecedentes coronarios	2345
Pródromos	2347
Tabaquismo	2347
Angina posinfarto	2348
Infarto sin onda Q	2348
Tratamiento fibrinolítico	2349
Conclusiones	2350
Riesgo de mortalidad alejada	2350
Era prefibrinolítica	2350
Era fibrinolítica	2357
Riesgo de reinfarto alejado	2363
Era prefibrinolítica	2363
Era fibrinolítica	2364
Correlación entre sustrato cardíaco y evolución	2367
Cinecoronariografía	2367
Función ventricular	2368
Extensión de la enfermedad coronaria	2368
Vaso responsable	2368
Indicaciones en el infarto de miocardio	2368
Algoritmo de evaluación y tratamiento al alta hospitalaria	2369
Infartos de alto riesgo	2370
Infartos de riesgo intermedio	2370
Infartos de bajo riesgo	2370

Sección 8: Nuevos síndromes isquémicos
Roberto Ferrari

Miocardio hibernado: fisiopatología y clínica	2376
¿Cómo puede explicarse la hibernación?	2376
¿Cuál es el tratamiento óptimo?	2378
El miocardio isquémico reperfundido: atontamiento, hibernación y daño por reperfusión.	2379
Metabolismo durante las fases tempranas de la isquemia	2380
Atontamiento inducido por la reperfusión	2381
Disfunción ventricular izquierda	2383
El metabolismo durante las fases tardías de la isquemia	2385
Papel de las mitocondrias en la lesión por reperfusión tardía	2385
Papel de los radicales libres del oxígeno	2386
El metabolismo durante la hibernación	2388
Protección celular o protección cardíaca	2388

Capítulo 30: Patología de la aorta y de los grandes vasos
Ernesto Weinschelbaum

Aneurismas de la aorta torácica	2393
Concepto anatómopatológico	2393
Aneurisma disecante	2394
Aneurisma arterosclerótico de la aorta torácica	2405
Aneurismas de la aorta abdominal	2411
Etiología	2412
Cuadro clínico	2412

Diagnóstico	2412
Tratamiento	2412
Arteritis de Takayasu	2413
Lesiones anatómicas	2413
Manifestaciones clínicas	2413
Diagnóstico	2413
Evolución	2413
Tratamiento	2414

Capítulo 31: Cardiopatías congénitas
Horacio Capelli y Horacio Faella

Incidencia	2420
Etiología	2420
Emбриología	2421
Evolución filogenética	2421
Formación de las estructuras cardíacas	2422
Circulación fetal y adaptación neonatal	2427
Resistencias pulmonares	2428
Resistencias sistémicas	2428
Cierre del foramen oval	2428
Cierre del ductus	2428
Evaluación inicial	2428
Antecedentes	2428
Examen físico	2429
Radiografía del tórax	2430
Electrocardiograma	2433
Ecocardiograma	2434
Ecocardiograma transesofágico	2437
Cateterismo	2438
Resonancia magnética	2439
Clasificación	2440
1. Acianóticas	2440
2. Cianóticas	2444
Seguimiento	2444
Cardiopatías no operadas	2444
Cardiopatías operadas	2445
Adultos con cardiopatías congénitas:	2448
Quién debe tratarlos y dónde	2448
Comunicación interauricular	2448
Anatomía	2448
Fisiopatología	2449
Manifestaciones clínicas	2449
Radiología	2449
Electrocardiograma	2450
Ecocardiografía	2451
Cateterismo cardíaco	2453
Historia natural	2454
Tratamiento	2455
Cierre por cateterismo	2456
Evolución alejada	2457
Embarazo	2457
Comunicación interventricular	2457
Anatomía	2458
Fisiopatología	2459
Clasificación fisiopatológica	2460
Manifestaciones clínicas	2460
Examen físico	2460
Examen radiológico	2461
Electrocardiograma	2461
Ecocardiografía y Doppler	2461
Cateterismo cardíaco	2461
Historia natural	2463
Indicación quirúrgica	2464
Tratamiento quirúrgico	2465

Evolución posquirúrgica	2465	História natural	2504
Profilaxis de la endocarditis infecciosa	2466	Tratamiento	2505
Embarazo	2466	Transposición completa de los grandes vasos	2507
Aspectos psicosociales y actividad física	2466	Definición y anatomía	2507
Ductus arterioso persistente	2466	Fisiopatología	2507
Anatomía	2466	Manifestaciones clínicas	2508
Fisiopatología	2466	Examen radiológico	2508
Manifestaciones clínicas	2467	Electrocardiograma	2508
Métodos complementarios	2467	Ecocardiografía Doppler	2508
Complicaciones	2470	Cateterismo cardíaco	2509
Tratamiento	2470	História natural	2510
Estenosis pulmonar	2470	Tratamiento quirúrgico	2510
Estenosis valvular pulmonar	2470	Evolución posoperatoria	2511
Estenosis aórtica	2474	Cirugías de Mustard y de Senning	2511
Anatomía	2474	Corrección anatómica. Switch arterial	2513
Fisiopatología	2474	Cirugía de Rastelli	2514
Manifestaciones clínicas	2474	Transposición corregida	2514
Métodos complementarios	2475	Definición	2514
Historia natural	2476	Anatomía	2515
Tratamiento	2478	Manifestaciones clínicas	2515
Obstrucción al tracto de salida del ventrículo izquierdo	2479	Radiología	2515
Estenosis subaórtica fija	2479	Electrocardiograma	2515
Coartación de la aorta	2483	Ecocardiograma y Doppler	2515
Anatomía	2483	Cateterismo cardíaco	2517
Embriología	2483	Prueba de esfuerzo y estudios radioisotópicos	2517
Fisiopatología	2483	Historia natural	2517
Manifestaciones clínicas	2483	Tratamiento quirúrgico	2519
Métodos complementarios	2484	Evaluación posoperatoria alejada	2519
Tratamiento	2485	Ventrículo "único". Conexiones univentriculares	2519
Anomalía de Ebstein	2490	Morfología y nomenclatura	2519
Anatomía	2490	Fisiopatología	2520
Fisiopatología	2490	Manifestaciones clínicas	2520
Manifestaciones clínicas	2491	Examen físico	2520
Examen físico	2491	Radiología	2520
Radiografía	2491	Electrocardiograma	2520
Electrocardiograma	2491	Ecocardiografía y Doppler	2522
Ecocardiograma y Doppler	2491	Cateterismo cardíaco	2522
Cateterismo cardíaco	2493	Historia natural	2523
Estudio electrofisiológico	2493	Tratamiento quirúrgico	2524
Ergometría	2493	Cirugía paliativa	2526
Historia natural	2493	Resultados alejados de la cirugía de Fontan	2527
Cirugía	2494	Conclusiones	2528
Embarazo	2494	Síndrome de Eisenmenger - Enfermedad	
Tetralogía de Fallot	2494	vascular pulmonar	2528
Anatomía	2494	Fisiopatología	2528
Fisiopatología	2495	Manifestaciones clínicas	2529
Manifestaciones clínicas	2495	Examen físico	2529
Radiología	2495	Radiología	2530
Electrocardiograma	2495	Electrocardiograma	2530
Ecocardiografía	2496	Ecocardiografía	2530
Cateterismo cardíaco	2496	Cateterismo cardíaco	2530
Historia natural	2498	Historia natural	2530
Cirugía paliativa	2498	Tratamiento	2532
Cirugía correctora	2499	Indicación de trasplante	2532
Evolución posoperatoria	2499	Embarazo - parto - contrapcepción	2533
Embarazo y parto	2502	Cateterismo intervencionista en las cardio-	
Profilaxis para endocarditis infecciosa	2502	patías congénitas	2533
Atresia pulmonar con comunicación interven-tricular	2502	Septostomía interauricular	2534
Anatomía	2502	Valvuloplastia pulmonar	2534
Fisiopatología	2503	Valvuloplastia aórtica	2534
Manifestaciones clínicas	2503	Angioplastia de la coartación de la	
Electrocardiograma	2503	aorta nativa	2536
Radiología	2503	Angioplastia de recoartación posquirúrgica	2537
Ecocardiografía	2503	Angioplastia de estenosis de ramas pulmo-	
Cateterismo cardíaco	2503	nares	2539

XVIII Índice del Tomo 3

Oclusión de comunicación interventricular	2543	Otras miocardiopatías dilatadas	2609
Embolizaciones	2543	Miocardiopatías restrictivas	2610
Capítulo 32: Corazón en la mujer		Miocardiopatía hipertrófica con componente obstruccivo o sin él	2611
<i>Susana Lederer, Luis Suárez y Nanette Wenger</i>		Prolapso valvular mitral	2612
Sección 1: Morfología cardíaca en la mujer y corazón en el embarazo		Enermedades pericárdicas	2613
<i>Luis Suárez y Susana Lederer</i>		Arritmias	2614
Características morfológicas particulares del corazón en la mujer	2562	Taquicardia paroxística supraventricular	2614
Macroscopia	2562	Taquicardia ventricular	2615
Microscopia	2563	Paro cardíaco y muerte súbita	2616
Cambios imputables al envejecimiento	2563	Aleteo y fibrilación auriculares	2616
Particularidades del corazón de la mujer en los exámenes complementarios	2565	Bradiarritmias	2617
Radiología	2565	Arritmias fetales	2617
Electrocardiografía	2566	Prótesis valvulares	2619
Ecocardiografía	2568	Trombosis de válvulas protésicas	2621
Pruebas funcionales. Exámenes con radio-núclidos	2568	Profilaxis de la endocarditis infecciosa	2621
Embarazo y corazón	2568	Hipertensión arterial por embarazo (toxemia gravídica, preeclampsia y eclampsia)	2622
Consideraciones generales	2568	Etiología	2622
Cambios cardiocirculatorios durante el embarazo	2569	Fisiopatología	2622
Hallazgos del examen clínico de la embarazada normal	2571	Manifestaciones clínicas y hallazgos de laboratorio	2623
Cardiopatías preexistentes y embarazo	2573	Diagnóstico diferencial	2624
Cardiopatías congénitas acianóticas	2573	Tratamiento	2624
Cardiopatías congénitas cianóticas	2579	Hipertensión y embarazo	2625
Enfermedades hereditarias del tejido conectivo	2582	Hipertensión secundaria	2626
Hipertensión pulmonar	2584	Hipertensión renal	2626
Fiebre reumática. Valvulopatías adquiridas	2585	Feocromocitoma	2626
		Coartación de la aorta	2626
Sección 2: Enfermedad coronaria en la mujer		Aborto terapéutico en cardiología	2626
<i>Nanette Wenger</i>		Hipertensión arterial en la mujer no embarazada	2627
Factores de riesgo coronario y su control	2595	Hipertensión arterial y anticonceptivos	2628
Tabaquismo	2596	Perspectivas	2629
Diabetes mellitus	2596		
Hipertensión	2596	Capítulo 33: Ecocardiografía transesofágica intraoperatoria	
Trastornos lipídicos	2596	<i>Hugo Grancelli</i>	
Obesidad	2597	Técnica del uso intraoperatorio	2635
Sedentarismo	2597	Complicaciones	2636
Hormonoterapia posmenopáusica	2597	Comparación con la ecocardiografía por vía epicárdica	2637
Aspirina	2598	Indicaciones	2638
Antioxidantes	2598	Aplicaciones en la cirugía cardiovascular	2638
Angina de pecho	2598	Reparaciones valvulares	2638
Infarto de miocardio	2599	Reemplazos valvulares	2649
Procedimientos de revascularización miocárdica	2600	Cardiopatías congénitas	2652
Perspectivas	2600	Miocardiopatía hipertrófica	2653
Sección 3: Enfermedad coronaria en el embarazo, miocardiopatías e hipertensión arterial		Endocarditis infecciosa	2654
<i>Luis Suárez y Susana Lederer</i>		Enfermedades de la aorta torácica	2654
Enfermedad coronaria y embarazo	2603	Monitoreo hemodinámico y de la función ventricular	2658
Miocardiopatías	2605	Detección de isquemia miocárdica	2659
Miocardiopatía periparto	2605	Conclusiones	2660
Miocardiopatía chagásica	2608		
		Capítulo 34: Hipertensión arterial	
		<i>Juan Carlos Romero, Alberto Villamil y Luis Juncos</i>	
		Hipertensión arterial esencial	
		Fisiología de la presión arterial	2665

Medición de la presión arterial	2666	Patogenia y fisiopatología	2759
Aspectos técnicos	2667	Nefropatía unilateral	2763
Situaciones especiales	2668	Nefropatías bilaterales	2763
Clasificación de la hipertensión arterial	2668	Hipertensión en el paciente anéfrico	2764
Diagnóstico de la hipertensión arterial	2672	Hipertensión en el paciente trasplantado	2764
Presión arterial domiciliaria	2673	Diagnóstico y estudio del nefrópata hipertenso	
Monitoreo ambulatorio de la presión arterial de 24 horas (MAPA)	2677		2765
Utilidad del control domiciliario o del MAPA en el diagnóstico de la hipertensión arterial	2681	Tratamiento	2765
Fisiopatología de la hipertensión arterial	2682	Alteraciones vasculares	2767
Teoría general de la patogenia de la hipertensión	2682	Coartación de la aorta	2767
Mecanismos homeostáticos de la presión arterial	2685	Hipertensión arterial renovascular	2769
Interacción entre el óxido nítrico, las prostaglandinas y la liberación de renina	2701	Otras causas de hipertensión arterial secundaria	2782
¿La hipertensión puede deberse a la alteración de un mecanismo homeostático?	2704	Hipertensión arterial inducida por fármacos	2782
Estudio del paciente hipertenso	2711	Enfermedades del tejido conectivo	2782
Evaluación clínica	2711		
Estudios complementarios	2713		
Alteraciones metabólicas, estructurales y funcionales	2715		
Tratamiento de la hipertensión arterial esencial	2719		
Objetivo del tratamiento antihipertensivo	2722		
Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial	2724		
Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial	2731		
Régimen terapéutico	2737		
<i>Hipertensión arterial secundaria</i>			
Enfermedad suprarrenal			
Hiperaldosteronismo primario	2744		
Hiperaldosteronismo supresible por glucocorticoides	2750		
Hipertensión arterial asociada con glucocorticoides	2751		
Hipertensión arterial debida a deficiencias enzimáticas suprarrenales	2753		
Feocromocitoma	2753		
Enfermedad tiroidea			
Hipertiroidismo	2757		
Hipotiroidismo	2757		
Acromegalia	2757		
Carcinoide	2758		
Apnea del sueño	2758		
Síndrome de Liddle	2758		
Hipertensión de las nefropatías	2758		
<i>Hipertensión en el anciano</i>			
<i>Emergencias y urgencias hipertensivas</i>			
		Fisiopatología de las emergencias hipertensivas	2790
		Encefalopatía hipertensiva	2790
		Hipertensión maligna acelerada	2791
		Evaluación clínica	2792
		Tratamiento	2792
		Vasodilatadores de acción directa	2793
		β-bloqueantes	2795
		Bloqueantes ganglionares	2796
		Calcioantagonistas	2796
		Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina I	2796
		α-bloqueantes	2796
		Drogas de uso infrecuente	2797
		Aspectos particulares	
		Accidente cerebrovascular isquémico (infarto cerebral)	2797
		Hemorragia cerebral	2797
		Hemorragia subaracnoidea	2797
		Aneurisma disecante de la aorta	2797
		Edema agudo de pulmón	2797
		Emergencia hipertensiva con compromiso coronario agudo	2798
		Emergencia hipertensiva asociada con hipersecreción de catecolaminas	2798
		Emergencia hipertensiva en pacientes con insuficiencia renal aguda	2798
		Urgencias hipertensivas	2798
		Aspectos generales del tratamiento de las urgencias hipertensivas	2798
		Farmacología de las urgencias hipertensivas	2799
		Índice analítico	2825