

Un caso di ipertensione surrenalica a tutto spessore

F. Mallamaci, G. Tripepi, G. Caridi

Centro di Fisiologia Clinica del CNR e Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi, Trapianto e Ipertensione, Reggio Calabria

Riassunto

Il Feocromocitoma è una malattia rara, che si manifesta nello 0.1%-0.2% dei pazienti con ipertensione arteriosa. L'iperaldosteronismo primitivo è un'altra ben nota causa di ipertensione secondaria e recenti screening nella popolazione ipertesa indicano una prevalenza di questa patologia compresa tra il 3 e il 15%. Viene qui descritto il caso clinico di un paziente di 50 anni, severamente iperteso, in cui vi è la simultanea presenza di una lesione da feocromocitoma al surrene sx e di iperaldosteronismo da iperplasia surrenalica. L'originalità del caso risiede nel fatto che l'iperaldosteronismo sia conseguenza di una iperplasia surrenalica non dello stesso surrene sede del feocromocitoma ma del surrene contro-laterale. Il caso da noi descritto è inoltre esemplare non solo per la rarità della doppia patologia surrenalica ma anche per la complessità della gestione clinica in cui alla scarsa compliance del paziente si somma il fatto che durante il follow-up è nuovamente riemerso il diabete mellito. La coincidenza della doppia patologia surrenalica in questo paziente non sembra essere il puro frutto del caso ma probabilmente sottende una specifica predisposizione genetica o una sconosciuta esposizione ambientale a specifici fattori adreno-lesivi.

PAROLE CHIAVE: Feocromocitoma, Iperaldosteronismo, Iperplasia surrenalica monolaterale

Hyperaldosteronism and simultaneous pheochromocytoma: a puzzle case

Pheochromocytoma and primary hyperaldosteronism are well-known causes of hypertension. It was recently reported that their frequency in the hypertensive population is 0.1-0.2% and 3-15%, respectively. We describe the case study of a patient with severe hypertension (200/100 mmHg) and the coexistence of pheochromocytoma and primary hyperaldosteronism attributable to surrenalic hyperplasia. The originality of this clinical report is that the patient presented a pheochromocytoma in the left adrenal gland and hyperplasia of the contro-lateral adrenal gland. The simultaneous presence of pheochromocytoma and primary hyperaldosteronism in the same patient is probably due to either genetic predisposition or to specific environmental risk factors for these renal diseases. (G Ital Nefrolog 2002; 19: 184-98)

KEY WORDS: Pheochromocytoma, Hyperaldosteronism, Monolateral adrenal hyperplasia