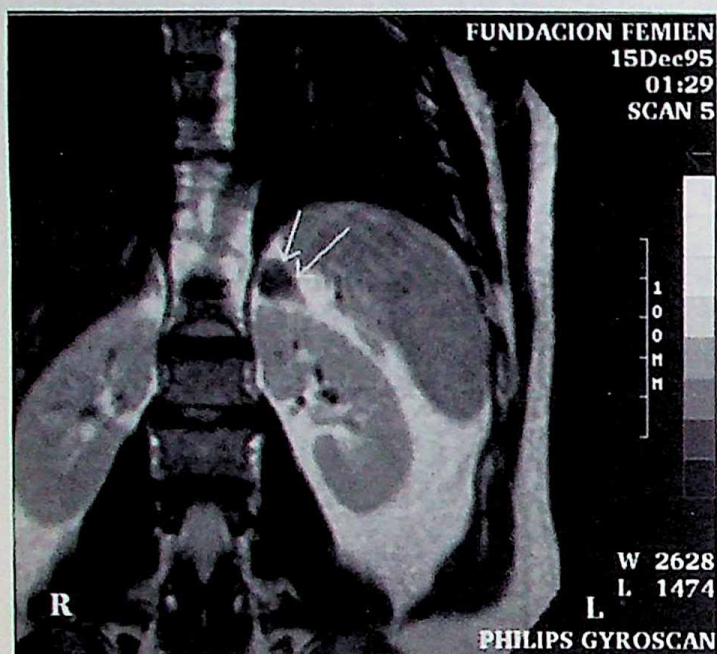


## Enfermedad de Conn, hiperaldoesteronismo primario, suprarrenalectomía laparoscópica



Un paciente de 43 años consultó por un cuadro clínico de hipertensión arterial de tres años de evolución. En el laboratorio general presentaba hipokalemia: 3.3 mMol/litro, actividad renina plasmática: 0.8 ng/ml/hr (valores de referencia: 1.9-4.0 ng/ml/hr), aldosterona elevada en plasma: 1050 pg/ml (30-350 pg/ml) y orina: 26 µg/24 hs (5-19 µg/24 hs).

En una resonancia magnética nuclear de abdomen se detectó un tumor de 3 cm de diámetro en la glándula suprarrenal izquierda (fotos A y B flechas). Se efectuó una suprarrenalectomía laparoscópica. El paciente fue externado al cuarto día. La histopatología informó adenoma adrenal (enfermedad de Conn).

Un año después de la intervención el enfermo continúa asintomático; su presión arterial es de 120/70 mmHg y su kalemia de 4.2 mMol/l.

