Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-021 - INFLUENCIA DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR Y LA DILATACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Payo Martínez, A. Cardona Arias, I. Martín Rubio, A. Roca Martiartu, B. Pérez Alves, B. Marín García, P. Margüenda Contreras y J. Casado Cerrada

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de hipertensión pulmonar (HP) medida mediante ecocardiograma (ETT) en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) seguidos en monográfica de Medicina Interna (MI), comparar características clínicas, fallecimiento por cualquier causa, visitas a urgencias e ingresos por IC e identificar aquellos con dilatación del ventrículo derecho (VDD) evaluando si hay diferencias clínicas con los que no la tienen.

Material y métodos: Estudio transversal, retrospectivo de pacientes en seguimiento en MI (Oct/15-Mar/19). Se identifican como sospecha de HP utilizando los valores medidos por ETT aquellos con PAPs > 40 mmHg. Se realiza análisis descriptivo y comparativo recogiendo variables demográficas, clínicas, analíticas, evolución y ecocardiográficas. El análisis estadístico se realiza utilizando SPSS23. Las variables cuantitativas se describen como media o mediana y se comparan utilizando t de Student/U de Mann-Whitney según distribución. Las cualitativas se describen mediante frecuencia relativa y absoluta comparándolas con chi cuadrado.

Resultados: Se incluyen 129 pacientes, 43% tiene HP (PAPs 49 vs 35 p < 0,05) y de ellos 76% IC-FEP. La mediana de edad es de 80a, similar en ambos grupos y 51% son mujeres. Observamos peor pronóstico; más exitus (27% vs 12%, p < 0,05), visitas a urgencias (16,4% vs 6,8%, p 0,08) e ingresos (51% vs 34%, p 0,07) y peor clase funcional (31% vs16% con NYHA III, p < 0,05) en HP. Comparando dentro del grupo de HP aquellos con/sin VDD tienen peor evolución con mayor frecuencia de exitus (37,5% vs 24%, p 0,32), visitas a urgencias (37,5% vs 8,1%, p < 0,05) e ingresos (62% vs 46%, p 0,26) entre los VDD.

Discusión: Encontramos un número elevado de pacientes con PAp > 40 medida por ETT entre los pacientes de nuestra muestra. Tienen peor clase funcional y peor pronóstico con mayor número de visitas a urgencias, ingresos y exitus, sobre todo entre aquellos que presentan VDD.

Conclusiones: Los pacientes de nuestra muestra con sospecha de HP y sobre todo en aquellos que presentan VDD tienen peor clase funcional y evolución.

Bibliografía

1. Galiè N, Hoeper M, Humbert M, Torbicki A, Vachiery Jl, Barberà JA, et al. Guidelines for the

diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. Eur Heart J. 2009;30:2493-537.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.