Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):12

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

22 - SUPERVIVENCIA A MEDIO-LARGO PLAZO EN HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA EN UNA UNIDAD DE REFERENCIA

A. López Alba[1], *M. Castro Martínez*[2], *A. Cruz Utrilla*[3], *M.J. Cristo Ropero*[3], *C. García González*[1], *L. Ibarra Veganzones*[1] *y P. Escribano Subias*[3]

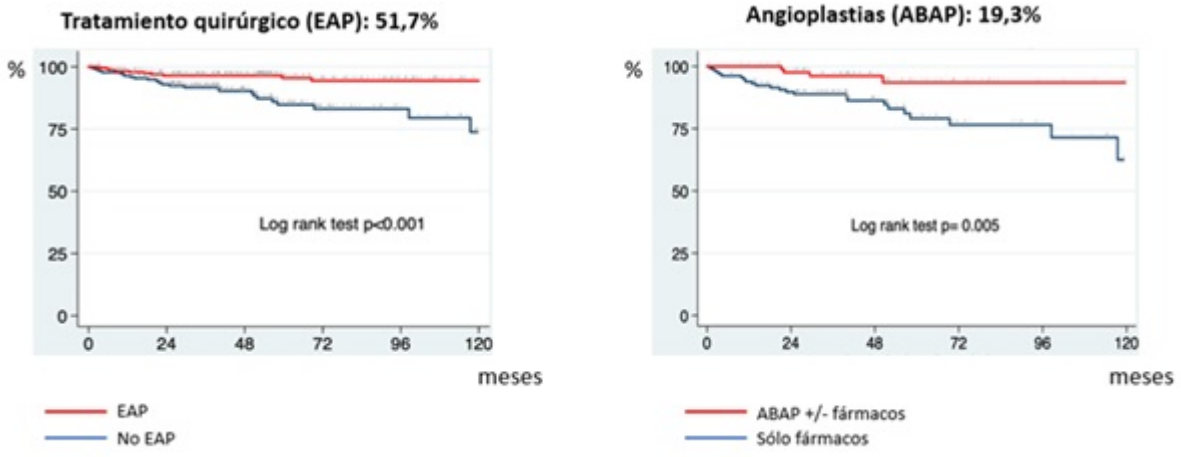
[1]*Servicio de Medicina Interna;* [2]*Servicio de Neumología;* [3]*Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.*

Resumen

Objetivos: Valorar las diferencias en la supervivencia a medio-largo plazo de los pacientes tratados con tromboendarterectomía (TEA) respecto aquellos que no la reciben. Evaluar diferencias en la supervivencia en pacientes tratados con angioplastia con balón de las arterias pulmonares (ABAP) respecto al tratamiento farmacológico dirigido a la hipertensión de la arteria pulmonar.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. La muestra está conformada por la cohorte de 455 pacientes consecutivos diagnosticados de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) entre 2007 y 2019 en la Unidad de Hipertensión Pulmonar del Hospital Universitario 12 de Octubre. Se realizó un análisis de supervivencia en función de la estrategia terapéutica escogida, siendo muerte por cualquier causa el evento de interés y el tiempo que transcurre hasta la misma la variable respuesta. En primer lugar, se compara la supervivencia de los pacientes operados frente a los no operados. En el subgrupo de no operados, se compara la supervivencia de los que se someten a ABAP frente al tratamiento farmacológico exclusivo. Los resultados se ilustran mediante curvas de Kaplan-Meier. Se empleó el test de log-rank para comparar las distintas intervenciones y determinar la significación estadística y se calculó la razón de tasas de incidencia o hazard ratio (HR) para cuantificar el grado de asociación. En todas las pruebas se consideró un nivel de significación de 0,05.

Resultados: En aquellos sometidos a TEA la supervivencia fue significativamente mayor ($p < 0,05$) que en los que no se operaron (HR: 0,30; IC95%: 0,29-0,31). En el subgrupo de no operados se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en la supervivencia a favor de las ABAP frente al tratamiento exclusivamente médico (HR: 0,47; IC95%: 0,44-0,50). Las curvas de Kaplan-Meier para la TEA y la ABAP se encuentran en las figuras A y B, respectivamente.



Conclusiones: Las tasas de supervivencia en el grupo de operados fueron significativamente superiores a las de los no operados. Las tasas de supervivencia en el grupo de no operados que recibieron ABAP fueron significativamente superiores frente al de tratamiento farmacológico exclusivo.

Bibliografía

1. Kim NH, Delcroix M, Jais X, Madani MM, Matsubara H, Mayer E, et al. Chronic thromboembolic pulmonary hypertension. Eurn Respir J. 2019;53(1):1801915.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.