



<https://www.revclinesp.es>

1049 - ESTUDIO DEL PERFIL CLÍNICO, PREVALENCIA Y USO DE TRATAMIENTO ESPECÍFICO EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN UNA CONSULTA DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Jimena Aramburu Llorente, Lucía Tari Ferrer, Emma Casalod Campos, Javier García Lafuente, Marcos Larrosa Moles, Juan Miguel Vallejo Grijalba, Adela Dolores Marín Ballvé y Raquel Tascón Rodríguez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Definir el perfil clínico y estudiar la prevalencia de los distintos subtipos de hipertensión pulmonar (HTP) así como el tratamiento de elección en cada uno de ellos.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo a partir de una muestra de pacientes valorados por sospecha de HTP en una consulta monográfica de enfermedades autoinmunes de un hospital terciario, en el período comprendido entre marzo de 2019 y mayo de 2022. De cada sujeto se recogieron edad y sexo como variables demográficas, las pruebas complementarias llevadas a cabo (ecocardiografía y coronariografía), la categoría diagnóstica definitiva, así como el tratamiento recibido.

Resultados: Durante el período de estudio fueron valorados 59 pacientes, correspondiendo un 75% al sexo femenino. La edad media muestral fue de 67 años. Se realizó ecocardiografía a todos los pacientes y cateterismo a 44 de ellos (75%). Tras su realización, 23 pacientes (39%) fueron diagnosticados de HTP precapilar, 10 (17%) de HTP poscapilar y 7 (12%) de HTP de origen mixto. Tras la realización de ambas pruebas, se confirmó el diagnóstico en un total de 54 sujetos. 21 pacientes (36%) fueron clasificados como HTP tipo I, relacionado con conectivopatías e hipertensión portal, identificándose la esclerodermia como etiología más frecuente (9 pacientes), seguida del lupus eritematoso sistémico (5 pacientes) y la hipertensión portopulmonar (3 pacientes). Por otro lado, 11 pacientes (19%) fueron etiquetados de HTP tipo II, asociada a patología cardíaca, atribuida a insuficiencia cardíaca izquierda en 6 pacientes y a valvulopatía en 4. Solo 3 sujetos (5%) fueron diagnosticados de enfermedad pulmonar crónica obstructiva (EPOC) y, por tanto, asignados al subgrupo de HTP tipo III, mientras que 15 pacientes (25%) lo fueron al subgrupo IV, que se corresponde con el tromboembolismo pulmonar (TEP). Por último, únicamente 2 individuos fueron incluidos en el grupo V, el cual agrupa patologías multifactoriales, identificando como causas desencadenantes la vasculitis y el hipertiroidismo. En lo que respecta al tratamiento, el grupo I fue el más tratado, pautando medicación en 16 pacientes (27%). La prescripción más utilizada en este grupo fue la combinación de antagonistas de los receptores de endotelina (ARE) e inhibidores de fosfodiesterasa 5 (iPDE5), empleada en 9 pacientes. Por otra parte, la actuación específica contra la HTP en el grupo IV la recibieron 7 pacientes (11%), con uso prioritario de monoterapia con estimuladores de la guanilato-ciclasa (GC) y/o angioplastia. En cuanto al resto de grupos, solo un 5% recibió terapia específica, siendo la tendencia general el tratamiento de la patología de base, ya fuera de causa cardíaca, pulmonar o multifactorial.

Conclusiones: La HTP es más frecuente en edades medias de la vida con predominio en el sexo femenino. En la consulta monográfica de enfermedades autoinmunes, la HTP tipo 1 es la más frecuentemente diagnosticada, siendo la combinación de ARE e iPDE5 la terapia más empleada. A pesar de ello, la mayoría de los pacientes de la muestra (56%) no recibió tratamiento específico tras descartar el diagnóstico, por la existencia de otras comorbilidades o por la decisión de tratar la patología de base.