Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1087

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-232. - EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON ESCLERODERMIA. ¿EXISTE ALGÚN PREDICTOR DEL DESARROLLO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR?

C. Busca Arenzana[1], N. Martín Suñé[1], C. Soto Abánades[1], S. Rosillo Rodríguez[2], G. Guzmán Martínez[2], A. Gil Aguado[1], F. Arnalich Fernández[1], J. Ríos Blanco[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario la Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el comportamiento de los parámetros convencionales de función del ventrículo derecho (VD) y calcular la prevalencia de datos ecocardiográficos sugestivos de hipertensión arterial pulmonar en una población de pacientes con esclerodermia del Hospital La Paz.

Métodos: Se realizó un estudio transversal en una cohorte de 39 pacientes con una edad media de 58,5 ± 14 años. Se dividió en 2 grupos: controles sanos (n: 20 pacientes) y pacientes con diagnóstico de esclerodermia (n: 19 pacientes). Se realizó ecocardiograma transtorácico a todos los pacientes del estudio en el que se recogieron parámetros de función sistólica del VD (TAPSE, onda sistólica tisular, fracción de acortamiento del ventrículo derecho) así como mediciones de presión sistólica y aceleración de la arteria pulmonar, esta última como dato indirecto de hipertensión pulmonar.

Resultados: Se observó la presencia de cifras significativamente mayores de presión sistólica de la arteria pulmonar en el grupo de pacientes con esclerodermia (37,88 ± 10 mmHg vs 23,6 ± 5,9 mmHg, $p < 0,002$) respecto al grupo de controles sanos. Un 21% de los pacientes enfermos presentaron datos sospechosos de hipertensión pulmonar, y en el grupo control este porcentaje fue de un 15%. En el grupo de esclerodermia se evidenciaron cifras mayores respecto a la fracción de acortamiento del ventrículo derecho (42,1% ± 5,3 vs 48,01% ± 10,4; $p < 0,04$).

Tabla (V-232). Diferencias epidemiológicas entre el grupo de enfermos y el grupo control. Variables medidas por ecocardiografía en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas

Variable	Grupo de esclerodermia	Grupo control	Significación estadística
Media de edad (años)	58,52	58,55	
Porcentaje de sexo femenino	89,5	40	
Media de PSAP (mmHg)	37,88 ± 10	23,6 ± 5,9	$p < 0,002$
Fracción de acortamiento del VD (%)	42,1 ± 5,3	48,01 ± 10,4	$p < 0,04$

Conclusiones: A pesar de objetivarse cifras mayores de presión sistólica en la arteria pulmonar en el grupo de pacientes con esclerodermia, no hubo diferencias significativas en cuanto a la prevalencia de sospecha ecocardiográfica de hipertensión pulmonar entre ambos grupos. Además, se observaron

cifras mayores en los parámetros que valoran la función del ventrículo derecho, como la fracción de acortamiento del VD, en el grupo de enfermos respecto al de controles sanos. Estos hallazgos que a priori podrían resultar paradójicos, pudieran estar relacionados, sin embargo, con un incremento en la función sistólica del ventrículo derecho como mecanismo compensatorio en estadios muy iniciales del desarrollo de hipertensión arterial pulmonar.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.