



<https://www.revclinesp.es>

## V-050 - LA REALIDAD DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN EL ÁREA SANITARIA 7 DE MADRID

J. Morales Pérez<sup>1</sup>, A. Dávila Martiarena<sup>1</sup>, R. Iguarán Bermúdez<sup>1</sup>, L. Moreno Ávalos<sup>1</sup>, C. Suso Estívarez<sup>2</sup>, A. Ibáñez Botella<sup>3</sup>, E. Urdiales Ruano<sup>1</sup>, M. Lozano Parras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna 1. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid). <sup>3</sup>Servicio de Urgencias. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro principal objetivo es describir las principales etiologías de los pacientes diagnosticados de hipertensión pulmonar (HTP) en el Hospital Clínico San Carlos.

**Métodos:** Hemos realizado un análisis retrospectivo de 28 pacientes con diagnóstico principal de HTP en los últimos 5 años en nuestro Hospital, basándonos en el informe de alta.

**Resultados:** Hemos obtenido datos sobre los grados de HTP, el origen en función a la presión capilar pulmonar (PCP) y la etiología. Se resumen en las figuras.

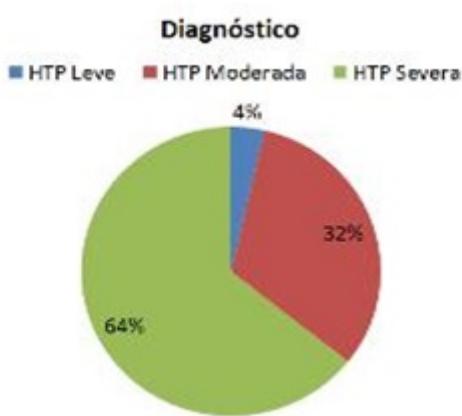


Figura 1.



Figura 2.

*V-050c.jpg*

Figura 3.

**Discusión:** Observamos una amplia mayoría de HTP Grave; además de un muy amplio abanico etiológico, con predominio de la cardiopatía izquierda, además del origen multifactorial. Llama la atención la alta incidencia de pacientes con síndrome de apnea hipoapnea del sueño (SAHS), etiología a nuestro juicio poco sospechada o infradiagnosticada, y cuyo diagnóstico implicaría un posible tratamiento dirigido pudiendo mejorar la evolución de dichos pacientes.

**Conclusiones:** Se trata de una enfermedad de una muy variable etiología, en la que se necesita de una amplia visión del paciente, por lo que consideramos fundamental el papel del médico internista en su diagnóstico, seguimiento y tratamiento.