



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EV-015 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO FACTOR DE RIESGO AISLADO EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR

V. Naranjo-Velasco¹, J. Jiménez-Arjona¹, P. Rubio-Marín¹, J. Anglada-Pintado¹, S. López-Cárdenas¹, P. Rodríguez-Villanueva¹, A. del Río-Lechuga² y S. Gamaza-Chulian²

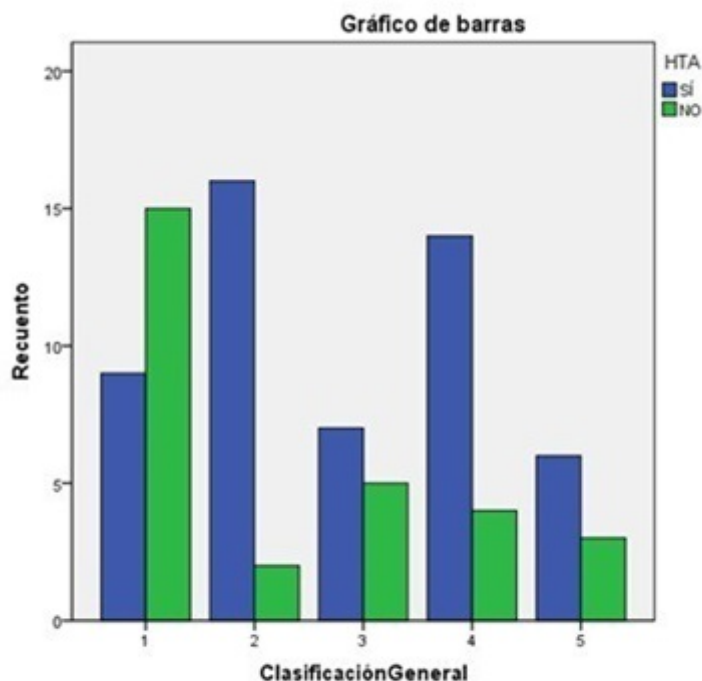
¹Medicina Interna; ²Cardiología. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar el papel de la hipertensión arterial (HTA) como factor de riesgo aislado en la hipertensión pulmonar (HP) y su distribución en los distintos grupos.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo con carácter retrospectivo para el que se han recogido una serie de variables clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas, de aquellos pacientes con hipertensión pulmonar atendidos en nuestra consulta en los últimos diez años. Todos los datos han sido analizados mediante el programa estadístico SPSS 20.0®.

Resultados: Un total de 122 pacientes fueron estudiados en la consulta monográfica de HTP, de los cuales el 88% fueron diagnosticados de HTP. La edad media era de $66,6 \pm 14$ años. El 25,6% eran hombres y el 74,4% mujeres. Del total, el 62,5% eran hipertensos (PA > 140/90 mmHg tomadas en dos determinaciones aisladas). PAm = 130/75 mmHg. En un análisis por subgrupos: Grupo 1 (n = 9), grupo 2 (n = 16), grupo 3 (n = 7), grupo 4 (n = 14), grupo 5 (n = 6). Siendo mayor en el grupo 2 respecto a los otros grupos (p = 0,008). El 47,9% presentaban insuficiencia cardíaca (89% grado II-III de la NYHA). Disfunción sistólica (7,4%), disfunción diastólica (6,2%) y enfermedad valvular (8,6%). Respecto al electrocardiograma: el 50,5% presentó un trazado normal, seguido de un 15% con trastorno inespecífico de la repolarización. En cuanto a la ecocardiografía: Valor medio de la FEVI 62%. Valor medio de la PSAP estimada 63,57 mmHg. Aumento de cavidades derechas 65%.



Discusión: La hipertensión arterial (HTA) es un factor de riesgo reconocido para el desarrollo de insuficiencia cardíaca (IC), donde el aumento de las cifras de presión arterial determinan una serie de cambios hemodinámicos y la activación de mecanismos neurohormonales, produciendo a lo largo de su evolución cambios en la geometría del ventrículo izquierdo, con desarrollo de hipertrofia ventricular izquierda, una inicial disfunción diastólica y, finalmente, disfunción sistólica con caída de la fracción de eyección. La HP es una complicación frecuente de las cardiopatías izquierdas, que ocurre generalmente como un "síntoma" de la enfermedad subyacente y se desarrolla como respuesta a la transmisión retrograda pasiva de las presiones de llenado.

Conclusiones: Nuestros resultados apoyan el papel de la hipertensión arterial como factor de riesgo para el desarrollo de hipertensión pulmonar asociada al grupo 2 o de causa izquierda. Se debe sensibilizar a la población y al personal sanitario en la prevención, el diagnóstico precoz y la terapia intensiva de dicha enfermedad.