Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):265

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-012 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL MANEJO TERAPÉUTICO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA (HTEC)

C. Ramírez Baum[1], P. Álvarez Vega[2] y D. González Calle[3]

[1]Medicina Interna; [2]Neumología; [3]Cardiología. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar las características y el manejo terapéutico de los casos de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica diagnosticados en nuestro centro, así como el tratamiento propuesto para cada uno de ellos.

Material y métodos: Estudio descriptivo de los casos diagnosticados de HTEC confirmados mediante cateterismo cardiaco derecho y arteriografía pulmonar selectiva. Se recogieron variables clínicas, afectación central (arterias pulmonares principales y/o lobares) o periférica en TC (arterias segmentarias y/o subsegmentarias), comorbilidades u otras causas de HP asociadas y tratamiento propuesto: endarterectomía pulmonar (EP) o tratamiento médico (TM), tratamiento puente e HP persistente tras EP.

Resultados: Desde 2011 se han confirmado 25 casos de HTEC, 16 de ellos mujeres (64%), con una edad media de 68,08 ± 17,62 años (23-85). La trombofilia estaba presente en 2 pacientes: 1 con síndrome antifosfolípido primario. 11 pacientes presentaban enfermedad central y 14 periférica en TC. 9 pacientes fueron remitidos a la Unidad Multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar del Hospital 12 de Octubre (Madrid) para valoración de enfermedad pulmonar, siendo aceptados para cirugía 5. 3 fueron rechazados por enfermedad distal y 1 por enfermedad distal y comorbilidad. De los 5 pacientes sometidos a cirugía en 2 casos ésta fue curativa, otro paciente recibió triple tratamiento combinado (ambrisentan + tadalafilo + treprostinil) por hipertensión pulmonar persistente grave, 1 monoterapia con riociguat por el mismo motivo. La otra paciente está pendiente de intervención. Un paciente fue operado en el CAUSA antes de comenzar el Programa de Hipertensión Pulmonar. Actualmente recibe tratamiento con riociguat por hipertensión pulmonar persistente. Los 15 pacientes no derivados presentaban enfermedad distal y/o criterios de inoperabilidad, siendo sus principales comorbilidades: edad, neoplasia y enfermedad cardíaca y/o pulmonar asociada. De los 19 pacientes no operados, 13 eran mujeres y 6 varones, tenían una edad media de 76,34 años. Recibieron tratamiento médico: combinado triple: 1, que además fue sometido a angioplastia, pese a lo que actualmente está en lista activa de trasplante, combinado doble: 3, AREs en monoterapia: 3; riociguat: 1, IPD5: 7 y 4 con tratamiento de soporte. Actualmente 1 paciente está siendo evaluado como posible candidato a endarterectomía pulmonar por presentar tromboembolismo pulmonar crónico con oclusión vascular significativa, aunque sin HP en estudio hemodinámico en reposo ni en el ecocardio de ejercicio. 17 pacientes con tromboembolismo pulmonar crónico sin datos de hipertensión pulmonar en este momento llevan seguimiento en el programa de hipertensión pulmonar para screening de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.

Conclusiones: La hipertensión pulmonar tromboembólica crónica es una forma de hipertensión pulmonar con un tratamiento potencialmente curativo: la endarterectomía pulmonar, resultando crucial la coordinación entre centros expertos y Unidades de Referencia con experiencia en enfermedad pulmonar, en la evaluación de posibles candidatos a cirugía. El elevado número de casos que no son candidatos a endarterectomía pulmonar es atribuible a la mayor edad y alta frecuencia de comorbilidades en estos pacientes.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.