Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):257

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-015 - GRUPO 1 Y GRUPO 4 DE NIZA EN HIPERTENSIÓN PULMONAR (HP): ¿EXISTEN DIFERENCIAS AL DIAGNÓSTICO?

C. Marcelo Calvo[1], C. Soto Abánades[1], E. Palmier Pelaez[1], S. Alcolea Batres[2], E. Zamarrón de Lucas[2], A. Noblejas Mozo[1], J. Ríos Blanco[1] y F. Arnalich Fernández[1]

[1]Medicina Interna, [2]Neumología. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínicas, analíticas, ecográficas y hemodinámicas entre pacientes con hipertensión arterial pulmonar (HAP) e hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) al diagnóstico.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. Se incluyeron pacientes con diagnóstico reciente de HAP y HPTEC en seguimiento en consulta monográfica del Hospital Universitario La Paz hasta el año 2017. Se analizaron variables funcionales, analíticas, ecográficas y hemodinámicas.

Resultados: Se incluyeron 43 pacientes. Los resultados se recogen en las tablas. *Estadísticamente significativo p 0,05.

Tabla 1. Datos demográficos, clínicos y funcionales al diagnóstico en ambos grupos

	HAP	HPTEC
Pacientes (% mujeres)	29 (71,4%)	14 (64,0%)
Edad (años) *	51 ± 15*	65 ± 12*
NYHA I/II/III/IV	1 (4)/12 (48)/11 (44)/1 (4)	0/9 (75)/2 (17)/1 (8)
NT-proBNP (pg/mL)	1.487 ± 2.210	2.194 ± 2.800
Test de la marcha (m)	377 ± 114	290 ± 145

Tabla 2. Datos ecográficos y hemodinámicos al diagnóstico en ambos grupos

	HAP	HPTEC
E-PSP (mmHg)	73 ± 21	76 ± 21
E-VRT (m/s)	379 ± 55	409 ± 68
E-TAPSE (cm)	19,6 ± 12	16,8 ± 4,3
Cateterismo derecho (CCD) PAPm (mmHg)	49 ± 16	43 ± 9
CCD resistencia vascular pulmonar (uW)	9,3 ± 4,9	8,4 ± 3,3
CCD gasto cardiaco (L/min)	4,8 ± 2,0	4,4 ± 0,9
CCD presión aurícula derecha (mmHg)	9,8 ± 4,9	10,0 ± 4,0

Discusión: La HP es una entidad grave que consiste en un aumento patológico de presión en la arteria pulmonar que produce remodelado de su pared, conduce al fallo ventricular derecho y muerte por insuficiencia cardiaca. La etiopatogenia de los grupos 1 y 4 de Niza es diferente pero los cambios histológicos, clínica y hemodinamia es similar, por lo que los fármacos vasodilatadores específicos que aumentan las supervivencia están aprobados para ambos grupos. No existen trabajos relevantes que comparen las diferencias reales entre ambos grupos.

Conclusiones: En nuestro estudio no se encontraron diferencias significativas en sexo, clase funcional, NT-proBNP, variables ecográficas ni hemodinámicas. Se objetivó únicamente una edad media mayor en pacientes con HPTEC.

Bibliografía

1. Humbert M, et al. Pathology and pathobiology pulmonary hypertension. Eur Respir J. 2019;53:1801887.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.