Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):85

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-032 - ¿SE TRATA POR IGUAL A LOS PACIENTES JÓVENES Y LOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA?

A. López Alba[1], M.J. Cristo Ropero[2], M. Castro Martínez[3], A. Cruz Utrilla[2] y P. Escribano Subías[2]

[1]Medicina Interna, [2]Cardiología, [3]Neumología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

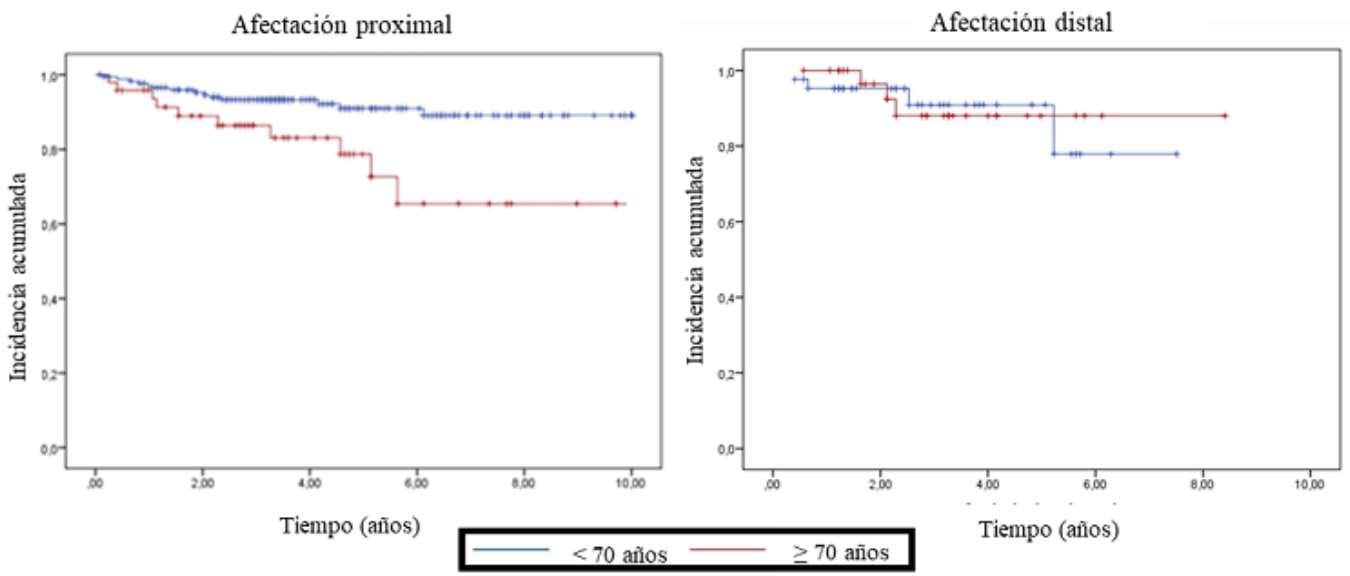
Resumen

Objetivos: Investigar las características clínicas, la estrategia de tratamiento y la supervivencia de los pacientes con HPTEC de edad avanzada respecto a los jóvenes.

Métodos: Se incluye de forma consecutiva los pacientes evaluados en nuestra unidad entre enero de 2000 y diciembre de 2018. Se dividieron en dos grupos según el percentil 75 de edad (mayores de menores de 70 años). Las lesiones trombóticas se consideraron proximales cuando afectaban a la arteria pulmonar principal, las arterias lobares y segmentarias proximales. Todos los pacientes fueron discutidos en el comité multidisciplinario de nuestro centro. La tromboendarterectomía pulmonar (TEA) se consideró el tratamiento de elección siempre que se estimase posible. El programa de angioplastia pulmonar con balón se inició en nuestro centro en 2013, por lo que los pacientes diagnosticados antes de este año, no se les pudo ofrecer esta estrategia.

Resultados: Se incluyeron 484 pacientes de los cuales, 133 tenían más de 70 años. Las características basales de la muestra quedan recogidas en tabla. El empleo de tratamiento médico exclusivo fue más frecuentemente seleccionado en el grupo de pacientes de edad avanzada. Sin embargo, tras ajustar por la localización de las lesiones trombóticas, no hubo diferencias entre la incidencia de las distintas estrategias de tratamiento seleccionadas ($p < 0,0005$). La mortalidad fue mayor en pacientes de edad avanzada ($p < 0,00005$), manteniéndose tras ajuste por localización de las lesiones trombóticas ($p = 0,01$) (fig.).

	<70 años	≥ 70 años	p
Edad, años (DE)	52,5 (12,6)	75,5 (3,9)	<0.0005
Sexo femenino (%)	173 (49,3%)	92 (69,2)	<0.0005
Índice de masa corporal, Kg/m2 (DE)	28,5 (5,7)	27,3 (4,2)	0,331
NT-proBNP, pg/ml (DE)	1633,9 (2010,6)	1759,0 (2220,1)	0,632
Test de seis minutos, metros (DE)	396,5 (121,2)	306,9 (106,3)	<0,0005
Área de la aurícula derecha, cm2 (DE)	23,9 (8,4)	21,7 (6,7)	0,475
Resistencias vasculares pulmonares, UW (SD)	9,2 (5,0)	9,23 (4,3)	0,898
Afectación vascular distal (%)	43 (19,6)	35 (42,2)	<0.0005
Tratamiento			
Tratamiento médico exclusivo (%)	85 (24,2)	75 (56,4)	<0,0005
Tromboendarterectomía (%)	212 (60,4)	31 (23,3)	<0,0005
Angioplastia pulmonar con balon (%)	54 (15,4)	27 (20,3)	0,220



Conclusiones: Los pacientes de edad avanzada con HPTEC presentan mayor incidencia de afectación distal. Después de ajustar por ubicación de las lesiones, las estrategias de tratamiento fueron similares entre ambos grupos. Sin embargo, la mortalidad es mayor en el grupo de edad avanzada.

Bibliografía

1. Kim NH, Delcroix M, Jais X, Madani MM, Matsubara H, Mayer E, et al. Chronic thromboembolic pulmonary hypertension. Eurn Respir J. 2019;53(1):1801915.

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