



1573 - USEMOS EL DETECT: NUESTRA EXPERIENCIA SOSPECHANDO HIPERTENSIÓN PULMONAR EN PACIENTES CON ESCLEROSIS SISTÉMICA

Rubén Díaz Díaz, Carmen Alonso Llada, Carlos Vázquez Fernández, Rubén Coto Hernández, Luis Trapiella Martínez, Héctor Suárez Casado, Ricardo Antonio Gómez de la Torre y María Dolores Colunga Argüelles

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Aplicar el algoritmo DETECT para sospechar una posible hipertensión pulmonar (HTP) como complicación de pacientes con esclerosis sistémica (ES) en comparación con la propia sospecha clínica del facultativo.

Métodos: Hemos realizado un estudio retrospectivo descriptivo. Hemos seleccionado pacientes clasificados como ES según los criterios clasificatorios EULAR 2013 de las consultas externas de nuestro servicio. Hemos recogido datos epidemiológicos y clínicos. Posteriormente hemos aplicado el algoritmo DETECT en los pacientes. Hemos analizado dichas variables utilizando frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y medias y desviaciones típicas para las cuantitativas.

Resultados: Inicialmente recogimos 82 pacientes de los cuales hemos excluido 14. De estos dos fueron excluidos por fallecimiento, dos por no colaboración para las pruebas respiratorias, cuatro por no clasificar para el diagnóstico y seis por tener ya HTP diagnosticada. De los 68 pacientes restantes 64 eran mujeres (94%). La edad media fue de 66 años (DE 11). Tras la aplicación del primer paso del algoritmo 41 pacientes (60%) puntuaban para realizar ETT. De estos 41 pacientes, 17 (41%) puntuaban para realizar cateterismo derecho, 22 (54%) no puntuaban y 2 (5%) no realizaron el ETT por problemas logísticos. Así 17 pacientes del total de 68 (25%) tendrían un nivel de sospecha alto de HTP, y habría que descartarlo con un cateterismo derecho. De estos 17 pacientes dos de ellos ya habían realizado el cateterismo antes de aplicarles el DETECT y ya se había descartado la HTP en ambos. Destacar que entre los 17 pacientes que estaría indicado el cateterismo derecho dos no tenían datos de insuficiencia tricuspídea en el ETT pero el algoritmo les indicaba realizarlo.

Discusión: La HTP es una complicación grave y potencialmente mortal de las pacientes con ES. Esta complicación se diagnostica tarde y en fases avanzadas donde el control de la enfermedad es difícil y el pronóstico suele ser malo a medio-largo plazo. El DETECT pretende detectar de forma precoz la HTP, con un algoritmo en dos pasos. El primero paso detecta pacientes en riesgo para realizarles un ETT, evitando así ETT innecesarios. El segundo paso utilizando los datos del ETT calcula la posibilidad de HTP para solicitarles un cateterismo diagnóstico. En nuestra serie el 40% de los pacientes no requerirían un ETT de control anual. Si extrapolamos este dato a toda la población diagnosticada de ES supondría un ahorro económico y reducción de tiempos de listas de espera. En

nuestra serie hasta en el 25% estaría indicado un cateterismo derecho por sospecha de HTP según el algoritmo, mientras que solo se había solicitado esta prueba al 3% en base a la sospecha clínica. Podríamos deducir que el algoritmo sospecha la HTP en un 22% más de pacientes, aunque probablemente haya varios sesgos en este dato (selección, tamaño muestral...).

Conclusiones: El algoritmo DETECT es más sensible a la hora de sospechar HTP en pacientes con ES que nuestro olfato clínico. Está en marcha la reevaluación de estos pacientes con sospecha de HTP para realizarles un cateterismo derecho, tras lo cual podremos analizar estos resultados y comprobar la sensibilidad diagnóstica del algoritmo.