



EP-007 - DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR EN UN HOSPITAL COMARCAL MEDIANTE CATETERISMO DERECHO

M. Álvarez Ospina¹, J. Béjar Valera², V. Martínez Pagán², I. Fernández Romero², J. García Olivas², M. Esteban Garrido², A. Lancheros Pineda² y M. Guirado Torrecillas²

¹UCI. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia). ²Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Valorar los resultados del cateterismo derecho (CD) realizado en nuestro hospital, su equivalencia con el diagnóstico de hipertensión pulmonar (HTP) de la ecocardiografía, la etiología más frecuente, la tolerancia y complicaciones.

Material y métodos: Se valoró los sujetos a los que se les realizó CD entre enero del 2015 y diciembre del 2016 en el Hospital Rafael Méndez. Se definió como HTP una presión sistólica de arteria pulmonar (PSAP) por ecocardiografía > 50 mmHg, y una presión arterial media de arteria pulmonar (PAPm) > 30 mmHg por CD. Se registraron los antecedentes del paciente, los hallazgos hemodinámicos, si se realizó el test de vasoreactividad (el cual fue considerado como positivo si se observó una disminución de la PAPm de al menos 10 mmHg, quedando la PAPm por debajo de 40 mmHg y con un gasto cardiaco sistémico mantenido o que experimenta un aumento), la tolerancia al procedimiento y las complicaciones.

Resultados: En total a 10 pacientes se les realizó el CD, se confirmó la HTP en 7 de ellos (70%), se observó que la ecocardiografía había sobreestimado la PSAP en 1 paciente (10%), y la infraestimó en 1 paciente (10%). El test de adenosina en los casos con diagnóstico confirmado por el CD de HTP fue positivo solo en 2 de ellos (14%). El test fue mal tolerado por 1 de los pacientes (7%), por lo que se suspendió el procedimiento. De los paciente con HTP, 3 (42%) presentaron síndrome de apnea-hipoapnea del sueño (SAHS), 2 (28%) cardiopatía, y en 2 de ellos (28%) la etiología fue idiopática.

Discusión: Las enfermedades neumológicas y cardiovalvulares podrán desencadenar en un estado avanzado de su evolución en hipertensión pulmonar (HTP) como parte de su clínica. Además, con mucha menor frecuencia, no se puede identificar sus causas. Dentro de los medios diagnósticos disponibles la ecocardiografía se correlacionó con lo encontrado en el CD, al ser un medio no invasivo y ausente de complicaciones deberá ser la primera opción diagnóstica para determinar quiénes deben ser sometidos a la evaluación hemodinámica mediante en CD, que, siendo un procedimiento con una baja tasa de complicaciones, es fundamental en el diagnóstico, y definirá posibles vías terapéuticas.

Conclusiones: A pesar del avance del diagnóstico por imagen, en la HTP continúa siendo el estándar el CD no solo para confirmar el diagnóstico, si no que podrá marcar la estrategia de tratamiento. 0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.