



## EP-019 - UNIDAD DE HIPERTENSIÓN PULMONAR: DOS AÑOS DE TRABAJO EN EQUIPO

D. González Calle<sup>1</sup>, P. Álvarez Vega<sup>2</sup>, S. Cadenas Menéndez<sup>2</sup>, J. Martín Moreiras<sup>1</sup>, D. Polo San Ricardo<sup>3</sup>, A. Oterino Manzanás<sup>1</sup>, A. Elvira Laffond<sup>1</sup> y P. Sánchez Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología; <sup>2</sup>Neumología; <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca, Hospital Clínico, Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** La hipertensión pulmonar se trata de una grave y compleja patología que precisa del estudio y tratamiento mediante el trabajo en equipo de distintas especialidades (equipo multidisciplinar). En nuestro centro desde el año 2015 se viene trabajando en conjunto los servicios de Neumología y Cardiología mediante la creación de una unidad especializada en hipertensión pulmonar (HP) con excelentes resultados.

**Material y métodos:** Análisis descriptivo de la actividad de una Unidad de Hipertensión Arterial durante los últimos 24 meses. Se recogieron las características clínicas de los pacientes con diagnóstico definitivo de HP y seguimiento por nuestra unidad (n = 182), pruebas diagnósticas, tratamiento y seguimiento durante dicho periodo de tiempo.

**Resultados:** 182 pacientes (64,5% mujeres) diagnosticados de hipertensión pulmonar se encuentran en seguimiento y/o tratamiento por nuestra Unidad. La edad media de los mismos es de 6.813 años. En el momento diagnóstico el 70% de los pacientes presentaba una clase funcional NYHA igual o mayor a II, un NT-PROBNP de 1.506 pg/ml y una PAPm de 3.910 mmHg. Una vez realizadas las pruebas diagnósticas los pacientes se clasificaron en HP Grupo 1 21%, Grupo 2 54%, Grupo 3 30%, Grupo 4 13% y Grupo 5 5,6%. El 77% inició tratamiento en monoterapia y el 23% combinado (ver protocolo de actuación).

**Discusión:** Durante el seguimiento los pacientes se clasificaron en función de la respuesta al tratamiento (fig. 1). El 7% (14 pacientes) fallecieron durante el seguimiento encontrándose un 46% debido a progresión de la hipertensión pulmonar, un 15% fracaso cardiovascular y un 40% por otras causas.

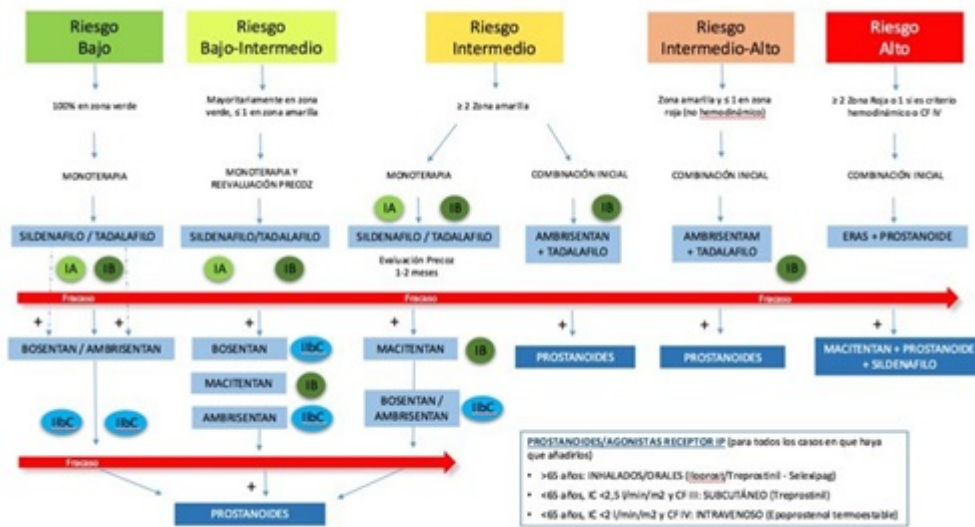


Figura 1

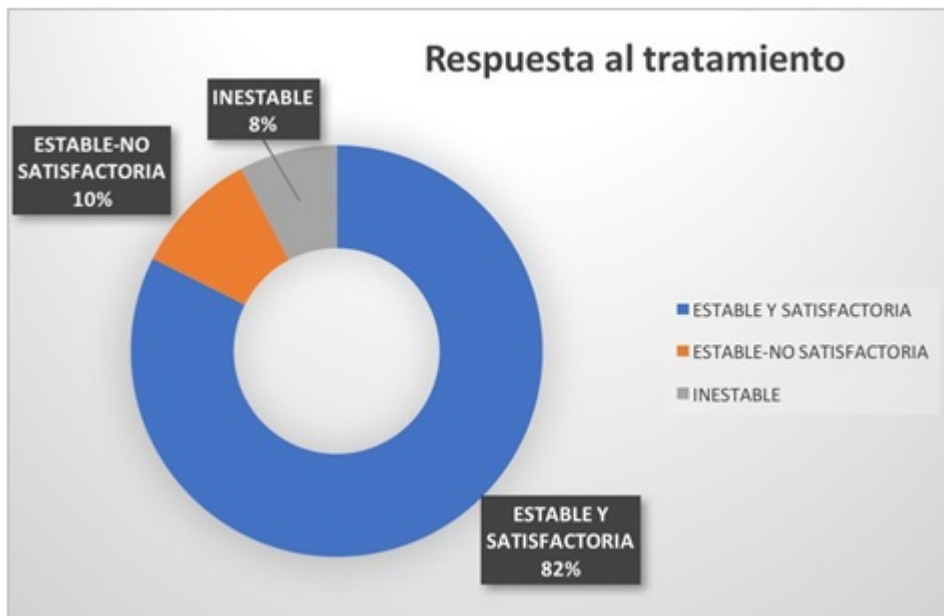


Figura 2

**Conclusiones:** Enfermedades poco frecuentes y de gran complejidad como la hipertensión pulmonar se benefician de un diagnóstico, tratamiento y seguimiento por Unidades especializadas de referencia que manejen un volumen importante de pacientes obteniéndose así mejores resultados clínicos. El trabajo multidisciplinar y una correcta red asistencial entre centros son indispensables en el manejo de dicha patología.