

REPORTE DE CASOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR EN PACIENTES EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Circulación Pulmonar

Unidad Temática 2: Neumonología Clínica y Medicina Crítica

CODELUPPI, Manuel | BARIMBOIM, Enrique Mauricio

HOSPITAL CENTRAL

Introducción y objetivo: La hipertensión pulmonar es más frecuente en mayores de 65 años. La OMS estima que entre 2015 y 2020 el porcentaje de mayores de 60 años pasara del 12% al 22% y los mayores de 80 se triplicarán. El último censo argentino informó un aumento de la esperanza de vida (75,34 años) Este grupo de pacientes se encuentra mal representado en los ensayos clínicos y consideramos útil su discusión.

Material y método: Estudio observacional descriptivo de pacientes en etapa de envejecimiento (mayores de 60 años) atendidos en el hospital central de Mendoza entre 2016-2023. Diagnóstico de hipertensión pulmonar realizado por cateterismo.

Resultados: Edad al diagnóstico promedio 75,75 años (61-83 años), 8p(pacientes) (67%) entre 60-79 y 4p (33%) mayores de 80 años. Sexo femenino 10p(83%). La disnea fue el síntoma prevalente. Grupos; hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTC) 6p, hipertensión arterial pulmonar asociada a enfermedad tejido conectivo (HAP-AETC) 3p (esclerodermia), hipertensión arterial pulmonar idiopática fenotipo cardiopulmonar 1p(HAPI), Hipertensión pulmonar(HP) secundaria a cardiopatía izquierda con fracción de eyección conservada 1p, Enfermedad pulmonar con patrón mixto restrictivo y obstructivo 1p. A 8p(67%) se le realizó el diagnóstico dentro del año de la consulta con el especialista. Todos los pacientes con HPTC presentaron empeoramiento clínico y ecocardiográfico. Relación TAPSE/PSP 6p valores intermedios (0,19-0,32), 4 p por encima del máximo (0.32) y 1p dentro del valor mínimo (0.19). 5p (42%) no pudieron realizar la prueba de marcha por desaturación y comorbilidades, 4p (31%) recorrieron entre 165m-440m, 2p más 440m y 1p menos de 165m. Presentaron más de 5UW en el momento del diagnóstico, 1p con fibroenfisema, 1p con HAPI, 1 con HAP-AETC, 2p HPTC y 1p del grupo 2. Mayoría graves (2p) por escala ESC/ERS. Grupo 1 4p doble terapia, grupo 2/3 sin tratamiento actualmente, HPTC 4 riociguat, 1p tadalafilo. 1p endarterectomía. Fallecieron 2 pacientes por neumonía.

Discusión y conclusiones: El motivo de consulta más frecuente fue la disnea. La demora en llegar al diagnóstico no coincide con la informada por la última Auditoría Nacional de Hipertensión Pulmonar de Gran Bretaña 2018-19 que es de 6 meses. Hubo un claro predominio de pacientes con HPTC coincidiendo con el registro ASPIRE y diferendo con la guía 2022 ESC. El diagnóstico de los casos de HPTC se realizó mediante el empeoramiento post tromboembólico. El TAPSE/PSP parámetro pronóstico, correlaciono con mayoría de los casos dentro del grupo 1. Test de marcha prueba sencilla y con valor pronóstico no pudo ser realizada por la mayoría de los pacientes. Resaltamos la dificultad de acceso al tratamiento y destacamos la importancia de la vacunación. En Argentina las infecciones respiratorias son la segunda causa de mortalidad en mayores de 60 años y la primera en mayores de 80 años. Se trata de un grupo heterogéneo poco representado en los ensayos clínicos, en crecimiento y que representa un desafío ajustarlos a las guías actuales.