

# CARACTERÍSTICAS DE LA PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN PULMONAR ASOCIADA A ENFERMEDAD INTERSTICIAL PULMONAR DIFUSA

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Circulación Pulmonar

Unidad Temática 2: Enfermedades Pulmonares Intersticiales

MELATINI, Luciano | GONZALEZ ANAYA, Julieta | PAPUCCI, Tulio | COLUCCI, Matias | VIA ALVARADO, Juan Manuel | BENAVIDEZ, Silvina | SALINAS, Paola Andrea

## INSTITUTO NEUMONOLOGIA DEL SUR (INEUS)

**Introducción y objetivo:** La hipertensión pulmonar (HTP) en pacientes con enfermedad intersticial pulmonar difusa (EPID) afecta negativamente la calidad de vida y el pronóstico. Aunque existen tratamientos que pueden mejorar el curso clínico, no hay métodos definitivos para identificar qué pacientes se beneficiarían de un cateterismo derecho (CD). La prueba de ejercicio cardiopulmonar (CPET) podría ser útil para el screening, la detección temprana y el pronóstico de la HP EPID. El objetivo del estudio es analizar los hallazgos de diversos exámenes, evaluar la severidad de la HTP y determinar la relación entre esta y los resultados de la CPET.

**Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en cinco pacientes con HTP asociada a EPID. Se recopilaron datos epidemiológicos y se analizaron la espirometría, capacidad de difusión de monóxido de carbono (DLCO), ecocardiograma Doppler transtorácico (ETT), tomografía computarizada de tórax (TC) y CPET.

**Resultados:** La población analizada (edad media de 69 años, todas mujeres) se clasificó en el grupo III de HTP. El 60% tenía enfermedad del tejido conectivo, el 20% sarcoidosis y el 20% fibrosis pulmonar idiopática. El 80% mostró alteración moderada en la capacidad vital forzada (CVF) y el 100% una disminución en DLCO (valor promedio de 56%). El ETT reveló un aumento en la velocidad de reflujo tricuspídeo (VRT) en el 80% (valor promedio de 3,37 m/s). En el CD, se evaluaron la presión arterial media de la arteria pulmonar (PAPm) y la resistencia vascular pulmonar (RVP). Los resultados mostraron alteraciones en ambas variables en el 100% de los casos (valor promedio de 32 mmHg de PAPm y 4,36 UW de RVP). La CPET mostró limitación en la capacidad funcional en el 60%, reflejada en el consumo máximo de oxígeno (VO2 max) como porcentaje del valor predicho. Además, la reserva ventilatoria estaba comprometida en el 60% (valor de corte normal >30 % del valor predicho). La ineficiencia ventilatoria, evaluada mediante PETCO2, VE/VCO2 AT y la pendiente de la relación ventilación minuto/producción de dióxido de carbono (VE/VECO2 Slope), mostró alteraciones en el 60%, 100% y 80% respectivamente.

**Discusión y conclusiones:** La HTP en pacientes con EPID reduce la calidad de vida y aumenta la morbimortalidad, destacando la necesidad de métodos diagnósticos precisos. La combinación de herramientas como DLCO, TC y ETT es crucial, y la CPET puede brindar información valiosa al diferenciar componentes pulmonares y vasculares. La TC ofrece detalles anatómicos y puede indicar dilatación de la arteria pulmonar, mientras que el ETT evalúa la función cardíaca y estima presiones pulmonares. La CPET, aunque presenta desafíos en casos graves, es esencial para identificar el mecanismo de limitación predominante y correlacionarse con la gravedad de la patología. Los pacientes con baja DLCO y rendimiento reducido en la CPET probablemente están en etapas más avanzadas de la enfermedad. En nuestro estudio los pacientes más graves mostraron una combinación de ineficiencia ventilatoria, disminución de la BR y limitación cardiocirculatoria. Mejorar y desarrollar estrategias diagnósticas como la CPET es crucial para un diagnóstico temprano y para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes.