

ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN PULMONAR GRUPO 3 EN UN CENTRO ESPECIALIZADO

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Circulación Pulmonar

BAEZ, María de Los Milagros | MALDONADO, Lorena | CHERTCOFF, Julio | SALVADO, Alejandro | DECIMA, Tamara | DI TULLIO, Fernando | VILLAGÓMEZ, Renzo | BOSIO, Martín

HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES

Introducción y objetivo: La Hipertensión Pulmonar (HP) es una complicación conocida de varias formas de Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas (EPID), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), síndromes de hipoventilación, etc. y se asocia con peor pronóstico. Un alto índice de sospecha es requerido para su diagnóstico. Sospechar HP en estas enfermedades pulmonares implica integrar factores de riesgo, características clínicas, pruebas pulmonares, marcadores sanguíneos, imágenes y cateterismo cardíaco derecho (CCD). El enfoque terapéutico inicial es optimizar la enfermedad pulmonar subyacente y se recomienda el tratamiento específico en casos seleccionados. El objetivo del estudio fue describir la población con HP grupo 3, su etiología, tratamiento y evolución en un centro de referencia.

Material y método: Estudio retrospectivo descriptivo. Se revisaron los registros obtenidos por el servicio de neumonología (unidad de hipertensión pulmonar) desde enero 2015 hasta junio 2024, para recabar los datos de los pacientes con diagnóstico de hipertensión pulmonar grupo 3. Las variables continuas se informarán como media \pm DE o mediana según su distribución. Las variables cualitativas se informarán como porcentaje de frecuencias.

Resultados: Se analizaron 114 pacientes con diagnóstico de hipertensión pulmonar diagnosticados desde enero 2015 a junio 2024. Se detectaron 18 pacientes con hipertensión pulmonar grupo 3. Dentro de las características basales, el 50% correspondía al género femenino, la media de edad fue 72 ± 9 años. Las patologías asociadas fueron 72% EPID, 16% EPOC, 6% fibroenfisema y 6% enfermedad restrictiva. La media RVP fue de 6 ± 3 UW. La mortalidad reportada fue de 28%. Con respecto al tratamiento, 4 pacientes se encontraban con treprostinil inhalado, de los cuales solo uno tenía RVP <5 UW. El 47% requería oxígeno suplementario. 39% presentaba compromiso ventilatorio leve (FVC $>70\%$).

Discusión y conclusiones: Si bien, algunos de nuestros pacientes se encontraban bajo tratamiento con treprostinil inhalado, y existe cierta evidencia de que esto puede ser beneficioso, se necesitan más estudios con mayor cantidad de pacientes, seguimiento a largo plazo y que estudien mortalidad, más allá de mejoría sintomática. Hay evidencia limitada y contradictoria sobre el uso de medicamentos en los pacientes con HP de grupo 3. Dado el difícil manejo de estos pacientes, se recomienda remitirlos a un centro especializado en HP para considerar terapias de manera individualizada debiendo incrementarse el índice de sospecha.