



5007-8. HIPERTENSIÓN PULMONAR AL EJERCICIO: REPRODUCIBILIDAD Y VALIDEZ DE LOS DIFERENTES CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Sergio Huertas Nieto, Maite Velázquez Martín, Fernando Sarnago Cebada, M. Carmen Jiménez López-Guarch, Teresa Segura de la Cal, Nicolás Maneiro Melón, Alejandro Cruz Utrilla, Allende Pilar Olazábal-Valiente, María José Ropero Cristo, Ángela Flox Camacho, Jorge Nuche Berenguer, Fernando Arribas Ynsaurriaga y M. Pilar Escribano Subias

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los cambios hemodinámicos en ejercicio han surgido como herramienta diagnóstica en pacientes con sospecha de hipertensión pulmonar (HP), ya que una respuesta anormal puede sugerir vasculopatía incipiente. Esto es especialmente relevante en distintas entidades como la enfermedad tromboembólica crónica (ETEC). La pendiente multipunto entre la presión arterial media (PAPm) y gasto cardiaco (GC) en ejercicio > 3 mmHg/l/min es el criterio actual recomendado, sin embargo, existen otros criterios que no requieren la toma continua de presiones y/o GC y facilitan la realización del estudio. El objetivo del estudio fue determinar la reproducibilidad y validez de los diferentes criterios de respuesta hemodinámica al ejercicio en pacientes con ETEC.

Métodos: Seleccionamos pacientes sintomáticos con defectos de perfusión confirmados en la una gammagrafía pese a una anticoagulación óptima al menos durante 6 meses tras un episodio de embolia pulmonar aguda. Se descartó cardiopatía izquierda, así como HP relevante mediante cateterismo cardiaco derecho (CCD) basal (PAPm 3 entre el pico y reposo).

Resultados: Se estudiaron 22 pacientes ($54,5 \pm 14,8$ años, 31% mujeres). 13 pacientes mostraron una respuesta anormal según el criterio de referencia con una pendiente media de 4,5 vs 2,3 mmHg/l/min, del grupo normal. La comparación con el criterio en pico esfuerzo mostró un acuerdo positivo en el 93% (77-98%, kappa: 0,810), por su parte el criterio diferencial mostro un acuerdo positivo en 91% (74-97%, kappa: 0,801). En la figura se muestran la sensibilidad y especificad alcanzada de cada criterio.

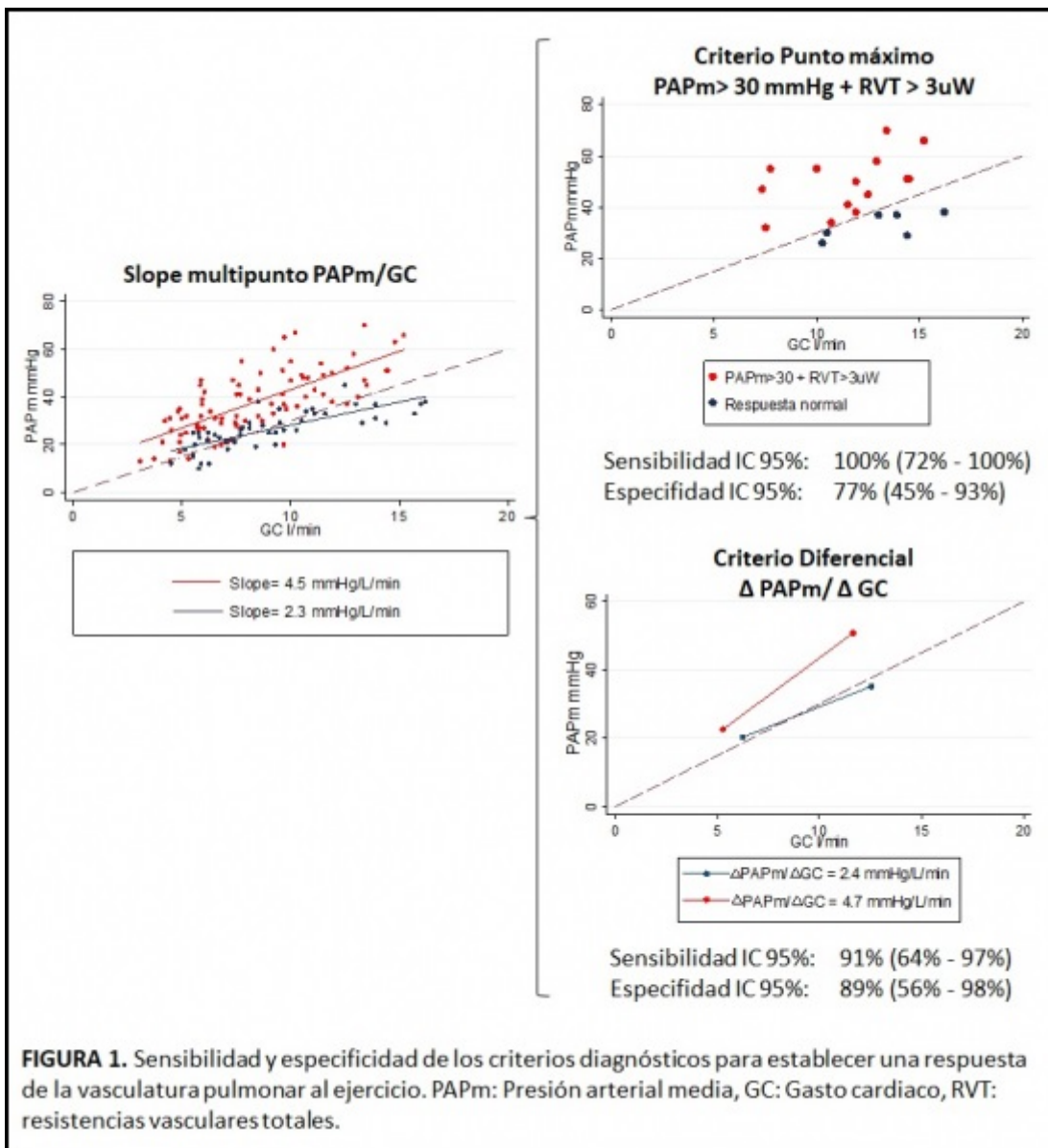


FIGURA 1. Sensibilidad y especificidad de los criterios diagnósticos para establecer una respuesta de la vasculatura pulmonar al ejercicio. PAPm: Presión arterial media, GC: Gasto cardiaco, RVT: resistencias vasculares totales.

Conclusiones: En la ETEC, los tres criterios diagnósticos para establecer HP al ejercicio parecen tener aceptable concordancia y clasifican correctamente a los sujetos.