



5019-8. ANEURISMAS DE ARTERIAS PULMONARES: UNA PATOLOGÍA CADA VEZ MENOS RARA

Jorge Nuche Berenguer, José Manuel Montero Cabezas, M^á Carmen Jiménez López-Guarch, Julio García Tejada, Juan José Parra Fuertes, Yolanda Revilla Ostolaza, M^á José Ruiz Cano y M. Pilar Escribano Subías del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A medida que las técnicas de imagen avanzadas (resonancia magnética (RMN) y tomografía computarizada (TC)) se convierten en técnicas asequibles y accesibles, el diagnóstico de patologías hasta ahora poco frecuentes está aumentando. Los aneurismas de arterias pulmonares (AAP) son una patología poco frecuente, siendo bien conocida su asociación con la hipertensión arterial pulmonar (HAP). Nuestro objetivo es aportar luz acerca de la proporción de esta patología y sus complicaciones en una gran cohorte de pacientes con HAP.

Métodos: Análisis retrospectivo de las pruebas de imagen realizadas (RMN o TC) a pacientes con HAP en seguimiento en un centro de referencia nacional. Los motivos para realizar la prueba fueron: sospecha de enfermedad pulmonar, sospecha de complicaciones, sospecha de AAP por radiología convencional o ecocardiografía, protocolo de trasplante pulmonar o cardiopatía congénita. Los datos de los pacientes fueron recogidos de la historia clínica electrónica del centro.

Resultados: Entre 475 pacientes con HAP en seguimiento en nuestro centro hasta diciembre de 2015, se realizó TC o RMN a 211 (44,4%). Se realizaron 73 RMN y 138 TC. Se diagnosticó AAP en 87 pacientes (41,2%). Entre los pacientes con AAP, 33 (37,5%) eran varones y la edad media era de 50,1 años (DE 14,6). 34 pacientes con AAP tenían HAP idiopática, 22 asociada a cardiopatía congénita, 8 a enfermedad del tejido conectivo y 23 pertenecían a un grupo mixto (venoclusiva, síndrome del aceite tóxico, HAP portopulmonar, infección por VIH y síndrome de Rendu Osler). 11 pacientes con AAP presentaron complicaciones asociadas (12,6%): 7 presentaron compresión de tronco coronario, 1 compresión bronquial, 1 disección de la arteria pulmonar, 1 compresión bronquial y del tronco coronario y 1 compresión del tronco coronario y disección de la arteria pulmonar.

Conclusiones: El AAP no se muestra como una patología rara entre los pacientes con HAP, sino que probablemente sea infradiagnosticada por la falta de acceso a TC o RMN. El estudio reglado con estas técnicas permitiría dilucidar la incidencia real de AAP así como los factores que influyen en su desarrollo para incluir la realización de TC o RMN en los protocolos de estudio de estos pacientes.