



Revista Española de Cardiología



6003-6. VALORACIÓN CLÍNICA Y ECOCARDIOGRÁFICA DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR TRAS CIRUGÍA CARDIACA CORRECTORA

María Luisa Cabeza Letrán, María José Rodríguez Puras, Antonio Bonilla López, Juan Manuel Durán Guerrero, Raquel Solanilla Rodríguez y Ángel Martínez Martínez del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La hipertensión arterial pulmonar (HAP) asociada a cortocircuitos congénitos constituye un grupo complejo de trastornos entre los que se incluye la HAP tras cirugía cardiaca correctora. Es poco lo que se sabe acerca de este último grupo, puesto que la literatura al respecto es escasa. Las características hemodinámicas son muy similares a las de la HAP idiopática y, por lo tanto, el pronóstico parece malo en comparación con el de los pacientes en situación de Eisenmenger no operados. Objetivo: comparar características clínicas y ecocardiográficas de los pacientes con síndrome de Eisenmenger (SE) frente a los pacientes con HAP tras cirugía cardiaca correctora.

Métodos: Se evaluaron 18 pacientes describiendo características clínicas, situación funcional y parámetros ecocardiográficos. Se utilizaron las pruebas de chi cuadrado y t de Student para el análisis estadístico, considerándose significativa $p < 0,05$.

Resultados: Síndrome de Eisenmenger 14 (CIA 2. CIV 6. Canal AV 5. VD doble salida 1). HAP tras cirugía cardiaca correctora 4 (cierre CIA 1. Cierre CIV 2. d-TGV Senning + cierre CIV 1). El resto de parámetros se resume en la tabla.



Conclusiones: Los pacientes con SE tienen presiones pulmonares más altas y peores parámetros clínicos y funcionales que los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica previa. Sin embargo, el VD presenta un menor tamaño y una mejor función global que el VD de los pacientes con HAP tras cirugía cardiaca correctora.