



6013-3. EL NTPROBNP EN EL ESTUDIO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA. ¿QUÉ INFORMACIÓN NOS OFRECE?

Ángela Flox Camacho, Ricardo Salgado Aranda, Pilar Escribano Subías, María José Ruiz Cano, María Teresa Velázquez Martín, María Vicente Hernández, Antonia Sánchez Nistal y Carlos Sáenz de la Calzada Campo de la Unidad Multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTBE) es una forma de hipertensión arterial pulmonar (HAP) en la que se produce una oclusión de arterias pulmonares por trombos organizados, consecuencia de un embolismo pulmonar sintomático o asintomático, así como una arteriopatía pulmonar clásica que afecta a las arteriolas. En la HAP, el fragmento N-terminal del péptido natriurético cerebral (NTproBNP) aumenta con la disfunción del ventrículo derecho (VD), que determina el pronóstico e influye en la capacidad de ejercicio (CE). La CE también depende del desequilibrio ventilación/perfusión, severamente alterado en la HPTBE, y se evalúa con el test de 6 minutos (T6M) y la ergoespirometría (EE), que analiza parámetros relacionados con el gasto cardíaco (consumo de O_2 , VO_2 , en máximo esfuerzo y umbral anaeróbico, UA) y con la alteración de la ventilación/perfusión, que se expresa como ineficiencia ventilatoria (equivalente y presión parcial de CO_2 en el UA).

Objetivos: Analizar la correlación entre el nivel de NTproBNP, los parámetros hemodinámicos y las diversas formas de estimar la CE (T6M y EE) en la HPTBE.

Métodos: Se estudiaron 36 pacientes (16 mujeres, 53 ± 13 años) con HPTBE diagnosticada a través de gammagrafía de ventilación/perfusión seguida de angio-TC y posterior arteriografía pulmonar y cateterismo cardíaco derecho simultáneos. Antes de ser sometidos a tratamiento, se extrajeron muestras de sangre para determinación de NTproBNP y posteriormente realizaron T6M y EE con cicloergómetro el mismo día.

Resultados: Los niveles de NTproBNP fueron 945 ± 996 pg/ml (mediana 570). Valores de los parámetros y correlaciones con NTproBNP en tabla a pie de página. No hubo complicaciones durante la realización de la EE.

Conclusiones: El NTproBNP aumenta en la HPTBE y se asocia con el empeoramiento de los parámetros hemodinámicos, indicadores tanto de deterioro de VD como de progresión de la afectación vascular (trombos/arteriopatía distal). Su aumento también se relaciona con la disminución de CE, expresada a través de la CF WHO y del VO_2 pico, variable más objetiva de capacidad funcional, directamente relacionada con gasto cardíaco. Sin embargo, la correlación con el T6M y las variables de eficiencia ventilatoria es pobre o inexistente, quizá porque el tipo de afectación vascular en la HPTBE tenga una relación menos directa con el deterioro de VD, y por tanto con la elevación de NTproBNP, que otros tipos de HAP.

