



4048-12. PREVENCIÓN EN HIPERTENSIÓN PULMONAR. ¿CÓMO ESTAMOS TRATANDO A NUESTROS PACIENTES?

Santiago de Dios Pérez, Manuel López Meseguer, Luis Molina, María Jesús López Castillo, María Lázaro Salvador, Manuel Gómez Bueno, Antonio Román Broto y Pilar Escribano Subias del Hospital 12 de Octubre, Madrid, Servicio de Neumología del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Hospital del Mar, Barcelona, Servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, Hospital Virgen de la Salud, Toledo y Hospital Puerta de Hierro, Madrid.

Resumen

Introducción: La hipertensión pulmonar (HP) engloba un grupo de enfermedades caracterizadas por el aumento progresivo de las resistencias pulmonares que conducen a un fallo del ventrículo derecho cursando con una elevada morbimortalidad. Aunque en los últimos años se ha avanzado mucho en el conocimiento, especialmente en el tratamiento de los pacientes con hipertensión pulmonar (HP), fundamentalmente gracias al desarrollo de múltiples ensayos clínicos que han permitido aumentar las posibilidades terapéuticas, y con ello la supervivencia de los pacientes, el pronóstico de la enfermedad sigue siendo malo. Junto al tratamiento específico de la HP, existen otras medidas recomendadas en el manejo de estos pacientes.

Objetivos: El objetivo del estudio es obtener datos actualizados de los pacientes con HP, con el fin de conocer mejor el tratamiento no específico para la HP que reciben estos pacientes y así la adhesión real de la práctica clínica a las guías, reflejando las diferencias entre ambos grupos.

Métodos: Estudio epidemiológico, multicéntrico y descriptivo realizado en 25 hospitales españoles. Todos los centros reclutaron un número mínimo de 5 pacientes y un máximo de 25 diagnosticados de HAP y de HPTBEC, consecutivos que acudían a revisión clínica de febrero a mayo de 2010. Se utilizó la definición de HAP y de HP TBEC aceptada en los estándares internacionales. Se recogieron variables clínicas en referencia al tratamiento que tenían los pacientes en el momento de la inclusión en el estudio.

Resultados: Se incluyeron 299 pacientes entre febrero y marzo de 2010 que cumplían los criterios de selección. 218 (74,7%) pertenecían al grupo 1 y 68 (23,3%) al grupo 4. Los principales tratamientos no específicos de HP se resumen en la tabla. En los pacientes con HTEC un 4,1% era portador de filtro de vena cava. En un 5,5% se había realizado esplenectomía.



Conclusiones: Un amplio porcentaje de los pacientes están anticoagulados (mayor en el grupo 4) y reciben oxigenoterapia crónica domiciliaría (más en el grupo 1). No existen diferencias entre ambos grupos en cuanto a la vacunación, que solo se lleva a cabo de forma generalizada frente a la gripe estacional. Un porcentaje muy bajo de los pacientes está incluido en algún programa de rehabilitación.