



## 6041-532. RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO CON TREPROSTINIL SUBCUTÁNEO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

María Elvira Barrios Garrido-Lestache<sup>1</sup>, Cristina Esquinas<sup>2</sup>, Nuria Ochoa<sup>3</sup>, Consuelo Calvo<sup>3</sup>, Pilar Escribano-Subias<sup>3</sup>, Juan Delgado<sup>3</sup>, Carmen Jiménez López Guarch<sup>3</sup> y Miguel Ángel Gómez Sánchez<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital Ramón y Cajal, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Vall d'Hebron, Barcelona y <sup>3</sup>Hospital 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El treprostinil es un prostanoide tricíclico con efecto vasodilatador e inhibidor de la agregación plaquetaria usado en hipertensión arterial pulmonar (HAP) por sus beneficios sobre la capacidad funcional y supervivencia, como se demostró en los estudios iniciales y en los trabajos publicados por distintos centros europeos.

**Objetivos:** Determinar los efectos de este tratamiento en un centro nacional, incorporando nuevas herramientas como el score REVEAL.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de la supervivencia, en términos de mortalidad y trasplante pulmonar, y sus factores predictores, de los cambios en la clase funcional, los metros caminados en el test de los 6 minutos (T6M) y distintos parámetros analíticos y hemodinámicos a 6 meses, 1 y 5 años, en todos los pacientes diagnosticados de HAP entre 1999 y 2012, y que recibieron tratamiento con treprostinil subcutáneo.

**Resultados:** Se incluyeron 84 pacientes, 51 mujeres, media de edad de  $41,8 \pm 12,8$  años, el diagnóstico más frecuente fue la HAP idiopática seguida de la asociada a cardiopatías congénitas y síndrome de aceite tóxico. En el 44% de los sujetos fue tratamiento de primera línea. Casi la mitad necesitaron una dosis  $\geq 44$  ng/kg/min. El 91,7% completaron al menos 6 meses de tratamiento. La supervivencia global fue del 92% a 1 año y del 68% a 5. No hubo una relación lineal significativa entre la supervivencia a 1 año y la predicha por el Score REVEAL ( $r^2 = 0,017$ ,  $p = 0,32$ , C-index 0,60). En el análisis multivariado los predictores de supervivencia fueron, albúmina  $\geq 4,1$  g/dl, IMC  $\geq 23$  Kg/cm<sup>2</sup> y al menos 12 meses de tratamiento. Treprostinil mejoró de manera significativa los metros caminados en el T6M ( $384,1 \pm 93,8$  frente a  $420,3 \pm 93,7$  metros), la clase funcional (III-IV 81,9% frente a 51,3%) y los niveles de bilirrubina ( $1,7 \pm 1$  frente a  $1,1 \pm 0,9$  g/dl) y albúmina ( $3,9 \pm 0,6$  frente a  $4,2 \pm 0,5$  g/dl) a los 6 meses y esta mejoría se mantuvo a los 12 meses, y 5 años. 49 pacientes tenían un segundo cateterismo con una media de 21 meses después del inicio del tratamiento. Se detectó una mejoría significativa en las RVAP ( $14,4 \pm 8,7$  frente a  $11,8 \pm 5,7$  UW) y en el IC ( $2,23 \pm 0,78$  frente a  $2,68 \pm 0,77$  l/min/m<sup>2</sup>).

**Conclusiones:** El treprostinil subcutáneo es una opción terapéutica en el tratamiento de la HAP, habiendo demostrado su efecto beneficioso sobre la supervivencia, la capacidad funcional, el estado nutricional y la hemodinámica a largo plazo.