



4027-3. EL VALOR PRONÓSTICO DE PARÁMETROS HEMODINÁMICOS EN REPOSO EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR DEPENDE DEL ESTADIO EVOLUTIVO EN EL QUE SE OBTIENEN

Christian Humberto Arredondo Flores, Nadia Bouteldja, Aguilar Torres Río Jorge, Carlos Bravo Masgoret, Imanol Otaegui Irurueta, Antonio Román Broto y Enric Domingo Ribas del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Unidad de Hemodinámica, Barcelona y Universidad Autónoma de Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El cateterismo cardiaco derecho (CD) es actualmente el patrón oro para el diagnóstico y pronóstico de la hipertensión arterial pulmonar (HAP). Sin embargo, el valor pronóstico de variables obtenidas por CD se deriva fundamentalmente de datos históricos que incluían mayor proporción de pacientes con enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico. El objetivo fue analizar la evolución de variables de CD en una serie de paciente con HAP sometidos a por lo menos dos CDs, con tal de establecer si las variables hemodinámicas asociadas con supervivencia y progresión clínica cambian con el estadio evolutivo de la enfermedad.

Métodos: Se analizaron datos hemodinámicos y clínicos de 99 pacientes, de los cuales 24 hombres, con HAP, en clase funcional 2-3, con edad al diagnóstico de 20-77 años (media: 42). Todos los pacientes fueron sometidos a por lo menos dos CDs en un intervalo de entre 1 mes y 20 años, y fueron seguidos clínicamente de acuerdo con las guías actuales durante 2 a 28 años. Los pacientes se clasificaron en dos grupos según la evolución clínica al final de su seguimiento: 1) vivos sin trasplante pulmonar (70 pacientes) vs 2) trasplantados o muertos (29 pacientes). Se analizaron y compararon entre los dos grupos las variables clásicas de CD y sus respectivos cambios entre primer y segundo cateterismo: presión media de AP (PAPm, mmHg), resistencia vascular pulmonar (RVP, dyn.s.cm⁻⁵), índice cardiaco (IC, l/min/m²) y capacitancia de la AP (Cp = volumen eyección/presión diferencial).

Resultados: En el primer cateterismo ninguna variable mostró asociación significativa con eventos adversos. En el segundo CD, la PAPm (p 0,01) y la CP (p 0,01) fueron significativamente diferentes entre ambos grupos, mientras que el IC fue similar (p = 0,12). En el análisis multivariado por regresión logística de las variables de 1^{er} y 2^o CD, únicamente la mPAP del 2^o CD apareció como predictor independiente de muerte o trasplante pulmonar (OR = 1,04, IC95%: 1,01-1,07, p = 0,011).

Conclusiones: Por tanto parece que el valor pronóstico de variables obtenidas por CD varía según el estadio evolutivo de la HAP. Cuando las variables se obtienen en estadios iniciales, ninguna variable por sí sola muestra valor predictivo, mientras que en estadios más avanzados, tanto PAPm como CP se asocian con peor evolución (muerte o trasplante).

