



6004-4. EXPERIENCIA INICIAL DE UNA UNIDAD LOCAL DE HIPERTENSIÓN PULMONAR EN UN HOSPITAL DE RECIENTE APERTURA: SORPRENDENTE ALTA INCIDENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR

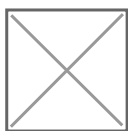
Verónica Suberviola Sánchez-Caballero, David Vaqueriza Cubillo, Cristina Beltrán Herrera, María del Mar Sarrión Catalá, Cristina Cortina Camarero, Álvaro Estévez Paniagua, Pilar Escribano Subías y Roberto Muñoz Aguilera del Hospital Infanta Leonor, Madrid, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid y Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Los avances en el conocimiento y tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar (HP, HAP) han aumentado el interés por esta enfermedad y la aparición de nuevas unidades locales para su manejo. La incidencia de HAP en España según REHAP es de 24 casos/millón/año.

Métodos: Estudio descriptivo, desde febrero 2010 hasta la actualidad, de la actividad asistencial realizada en una unidad local de HP en un hospital de segundo nivel de reciente apertura. Se aplicó el protocolo de actuación en HP según guías clínicas con apoyo de un centro de referencia nacional en HP. Se valoró el grupo clínico de cada paciente y se estimó la incidencia de HAP (grupo 1 de Dana Point (DP) tomando como área poblacional la que cubre el hospital (área de 325.000 personas). Se analizaron las características clínicas, hemodinámicas y de tratamiento de los pacientes con HAP.

Resultados: Se valoraron 19p (64% remitidos desde cardiología). 18 mujeres, $66,3 \pm 17,8$ años. Se realizó cateterismo derecho en 47,3% (3p lo rechazaron, 2p pendiente de realización y 5 no tenían indicación). 31,6% grupo 1 DP (incidencia de 1,8 casos/100.000/año), 47,4% grupo 2, 5,2% grupo 3, 15,7% no clasificable (2p en estudio y 1p sin HP). Las características basales de los p del grupo 1 se describen en la tabla. El 50% tenían insuficiencia cardiaca al diagnóstico.



Conclusiones: La gran incidencia de HAP en nuestro centro se debe probablemente a que trata un área sin centro de referencia en HP y por tanto con infradiagnóstico y tratamiento de esta patología. Son pacientes que se diagnostican en fases avanzadas de la enfermedad y con mala clase funcional. Las unidades locales son necesarias para la detección precoz y el manejo inicial de los pacientes con HAP así como para el seguimiento con apoyo de las unidades de referencia en HP.