Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 64

Revista Española de Cardiología

4035-2. LA TERAPIA CON SILDENAFILO MEJORA EL GASTO CARDIACO Y LA CLASE FUNCIONAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA E HIPERTENSIÓN PULMONAR

Félix C. Pérez Villa, M. Ángeles Castel Lavilla, Marta Farrero Torres, Felipe Bisbal Van Bylen, Àngel Josep Garcia Bassets, Carlos Andrés Plata Mosquera, Servicio de Cardiología del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto del tratamiento crónico con sildenafilo sobre los parámetros hemodinámicos y sobre la clase funcional de pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) avanzada y hipertensión pulmonar, remitidos para trasplante cardiaco.

Métodos: Entre 2005 y 2008, 86 pacientes fueron evaluados para trasplante cardiaco en nuestro centro. En 21 de ellos se contraindicó el trasplante por hipertensión pulmonar (HTP) severa. Diez pacientes aceptaron recibir sildenafilo (80 mg/8 h) para reducir su HTP como puente al trasplante. Todos se encontraban en clase funcional III de la NYHA y su fracción de eyección media era 21 ± 5 %. Tras 4 meses de tratamiento se repitió el cateterismo derecho.

Resultados: El tratamiento con sildenafilo produjo una reducción significativa en la resistencia vascular pulmonar (de 5,38 ± 1 a 3,44 ± 1 unidades Wood, p = 0,016) y un aumento significativo del gasto cardiaco (de 4,17 ± 1 a 5,74 ± 2 l/min, p = 0,043), además de una reducción no significativa de la presión capilar pulmonar. El BNP también se redujo significativamente (de 1352 ± 870 a 843 ± 430 pg/ml, p = 0,01). Cuatro pacientes presentaron mejoría clínica durante el tratamiento con sildenafilo. En 2 casos la clase funcional pasó de III a II y en otros 2 de III a I. En estos pacientes se decidió retrasar la entrada en lista de trasplante y, tras 6-9 meses de seguimiento, su mejoría clínica se mantiene.

Conclusiones: El tratamiento con sildenafilo en pacientes con IC avanzada y hipertensión pulmonar se asocia a una disminución en la resistencia vascular pulmonar y una mejoría significativa en el gasto cardiaco. En algunos casos la mejoría clínica es notable y se mantiene en el tiempo.