Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 201-202

Revista Española de Cardiología

6004-7. HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LA TROMBOENDARTERECTOMÍA Y EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Ricardo Salgado Aranda, Carmen Jiménez López-Guarch, María José Ruiz Cano, Ángela Flox Camacho, María Teresa Velázquez Martín, Miguel Ángel Gómez Sánchez, José Cortina Romero y Pilar Escribano Subías de la Unidad Multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La tromboendarterectomía (TEA) en la Hipertensión pulmonar (HTP) tromboembólica, es el tratamiento de elección en pacientes con obstrucción proximal ya que es potencialmente curativo, pero no es una terapia de uso generalizado en nuestro país. En este estudio analizamos el manejo terapéutico en nuestro centro en los pacientes con HTP tromboembólica.

Material y métodos: Entre enero de 1992 y marzo de 2011 se estudian prospectivamente 100 pacientes con HTP tromboembólica. Se realizó arteriografía pulmonar, cateterismo derecho y TAC torácico. Siguiendo las recomendaciones descritas en las guías clínicas 56 pacientes fueron sometidos a TEA (H 60,7% M 39,3%, edad media 54 ± 14a) y en 44 (H 40% M 60% edad media 60 ± 15) se optó por el tratamiento médico: bosentán (48%), sildenafilo (64%), prostaciclinas (16%) o combinación. Todos los pacientes fueron evaluados en el plazo de 1 año con ecocardiografía (ETT), cicloergoespirometría y test de 6 minutos.

Resultados: Se presentan en la tabla. La mortalidad a los 3 años de seguimiento fue de 13% (7 pac) en los pacientes con TEA y de 24,5% (11 pac) en los que recibieron tratamiento médico no alcanzando significación estadística.

Conclusiones: Los pacientes sometidos a TEA presentan en el seguimiento mejor capacidad funcional remodelado inverso del ventrículo derecho que los pacientes con tratamiento médico, así mismo existe un incremento de la supervivencia a largo plazo que en el momento actual no alcanza significación estadística.