



## 6024-729. CUIDADOS AMBULATORIOS A UNA PACIENTE CON HIPERTENSIÓN PULMONAR GRAVE

Carmen Segura Saint-Gerons, M<sup>a</sup> Dolores Lara Lara, José María Arizón del Prado y Víctor Mengibar Pareja del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La hipertensión pulmonar es una enfermedad rara ya que su incidencia es de 8 casos/millón habitantes, su pronóstico ha cambiado en los últimos años desde una supervivencia estimada de 2-3 años hasta 5-10 años, dependiendo de etiología. La triple terapia con prostanoides, inhibidores de la endotelina e inhibidores de la fosfodiesterasa 5, han mejorado la supervivencia considerablemente.

**Caso clínico:** Mujer de 60 años, soltera, con hipertensión pulmonar primaria (HAPP) de nueve años de evolución en tratamiento con triple terapia. En julio del 2012 ingresó por insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) objetivándose una presión sistólica de arteria pulmonar (PSAP) de 120 mmHg. Durante su ingreso necesitó tratamiento con inotrópicos intravenosos, diuréticos a altas dosis que no fueron efectivos por lo que necesitó ultrafiltración, cambio de prostanoides inhalados a subcutáneos que hubo que retirar por intolerancia (dolor) consiguiéndose estabilizar la situación clínica de la paciente con prostaglandinas intravenosas continuas con una micro bomba de infusión a través de un catéter de silicona y diálisis peritoneal, dando a la paciente el alta hospitalaria debido a su mejoría clínica y a su apoyo familiar. Diagnóstico, planificación y ejecución de los cuidados: Para las valoraciones de enfermería se utilizó el modelo de Virginia Henderson, para la descripción de los diagnósticos de enfermería la nomenclatura y taxonomía NANDA NIC y NOC.

**Discusión:** Aunque la situación clínica en el momento de su alta no era la más idónea para el traslado a su domicilio, fue posible debido a la empatía de la paciente y su cuidadora con el equipo sanitario que le atendía desde hace muchos años, aceptando de buen grado cualquier recomendación y cambios de actitud terapéutica que fuese necesaria, así como revisiones periódicas y contactos telefónicos.