



## 5015-3. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Raquel López Vilella<sup>1</sup>, Ana M. Osa Sáez<sup>1</sup>, Francisco Buendía Fuentes<sup>2</sup>, Josep Lluís Melero Ferrer<sup>1</sup>, María Rodríguez Serrano<sup>1</sup>, Ydelise Mercedes Rodríguez de Muñoz<sup>1</sup>, Luis Martínez Dolz<sup>1</sup> y Joaquín Rueda Soriano<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia y <sup>2</sup>Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Una proporción importante de los pacientes con cardiopatía congénita pueden desarrollar hipertensión pulmonar (HP) en su evolución, afectando a su la calidad de vida, la capacidad de ejercicio y mortalidad. El objetivo de este estudio es realizar un análisis comparativo de los diferentes grupos de HP en cardiopatías congénitas incluyendo HAP asociada a cardiopatías congénitas, HP del grupo 2 y grupo 5 (HP segmentaria) en cuanto a características clínicas y supervivencia.

**Métodos:** Desde mayo de 2008 hasta la actualidad analizamos de forma consecutiva a todos los pacientes seguidos en la Unidad de cardiopatías Congénitas del adulto, con y sin HP. En todos ellos recogimos datos demográficos, ecocardiográficos, saturación basal de O<sub>2</sub> y situación funcional. La supervivencia se evaluó desde el diagnóstico hasta el *exitus* o el trasplante (cardíaco o cardiopulmonar), comparando entre los subgrupos mediante *log-rank*.

**Resultados:** Seleccionamos 1160 pacientes, con un seguimiento medio de  $3,8 \pm 2,3$  años. El 9% presentaban HP. En estos pacientes, la presencia de HP se asoció claramente a una menor supervivencia (98,6% frente a 77,9%,  $p < 0,0001$ ). En el análisis de los grupos con HP, la edad media era mayor en el grupo de HAP por *shunt* amplio (media de edad 56 años,  $p < 0,0001$ ) y había un mayor porcentaje de varones en el grupo de síndrome de Eisenmenger (43% varones). La clase funcional era más avanzada en los pacientes con HAP posquirúrgica (37,5% en clase funcional III/IV), e igualmente el mayor porcentaje de pacientes en tratamiento con vasodilatadores pulmonares se encontraba en este grupo ( $p < 0,0001$ ). En el análisis de la supervivencia, si bien no alcanza la significación estadística ( $p = 0,3$ ), hay una marcada tendencia pronóstica en función del grupo de HP, con un mejor pronóstico en los pacientes con HP del grupo 2 e HAP por *shunt* amplio (85,2% y 89,9%), un pronóstico intermedio en los pacientes con síndrome de Eisenmenger y HP segmentaria (67% y 75%) y un mal pronóstico en los pacientes con HAP posquirúrgica (50%).

**Conclusiones:** La HP en pacientes con cardiopatía congénita es frecuente y supone un peor pronóstico. Existen diferencias clínicamente relevantes en la supervivencia de los diferentes grupos de HP, con una supervivencia mayor en los pacientes con HP del grupo 2 e HAP por *shunt* amplio y un peor pronóstico en los pacientes con HAP posquirúrgica.