



Cardiocre



214/10 - Índice de resistencias vasculares pulmonares calculado por ecocardiografía de esfuerzo. un método sencillo y no invasivo que predice el desarrollo de hipertensión pulmonar

A. Ortiz Carrellán¹ y M. Ronquillo Japón²

¹Médico Especialista en Cardiología; ²Médico Residente en Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Predecir el desarrollo de hipertensión arterial pulmonar (HAP) supone mejorar la supervivencia en procesos en donde la HAP es un factor de mal pronóstico como en la esclerodermia (ES). Nuestro objetivo es demostrar que la ecocardiografía de esfuerzo es útil para el diagnóstico precoz del desarrollo de HAP.

Material y métodos: Pacientes con ES y disnea de esfuerzo sin HAP en ecocardiograma basal. La HAP basal se definió como gradiente pico de insuficiencia tricuspíde (IT) ≥ 35 mmHg. Se definió HAP con el esfuerzo a la resultante del aumento de las resistencias vasculares pulmonares (RVP), expresada como cociente velocidad máxima it/integral tiempo-velocidad de flujo en tracto de salida del ventrículo derecho $> 0,2$. Se realizó ecocardiograma de control cada 6 meses y cateterismo derecho confirmatorio.

Resultados: 35 pacientes con es sin HAP en reposo. 90% mujeres, edad media 52 ± 12 años. Seguimiento 4 años y 6 meses. 34% de los pacientes desarrollaron HAP. Estos pacientes tenían una edad media mayor (61 ± 6 vs $50 \pm$ años; $p = 0,03$) y alcanzaron valores más elevados de presión arterial sistólica pulmonar (PAPS) con el esfuerzo (61 ± 10 vs 43 ± 13 mmHg; $p = 0,0001$) a expensas de un incremento significativo de las RVP (cociente RVP = $0,22 \pm 0,04$ vs $0,13 \pm 0,02$; $p = 0,001$) frente a los pacientes que no desarrollaron HAP. el incremento de RVP al esfuerzo se correlacionó con el desarrollo de HAP con un riesgo 90 veces superior (OR = 88 IC [7; 1.108,2]; $p = 0,001$).

Conclusiones: La edad > 60 años y la elevación de PAPS con el esfuerzo por incremento de las RVP son factores independientes que predicen el desarrollo precoz de HAP.