



Radiología



0 - HIPERTENSIÓN PULMONAR: VAYAMOS AL CORAZÓN DEL ASUNTO

E. Peña Fernández

The Ottawa Hospital, Ottawa, Canadá.

Resumen

Objetivos docentes: 1. Discutir la nueva clasificación de hipertensión pulmonar. 2. Presentar el papel del radiólogo en el diagnóstico de la hipertensión pulmonar. 3. Revisar los hallazgos de la hipertensión pulmonar en tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM). 4. Enfatizar la utilidad de la resonancia magnética en la monitorización de la hipertensión pulmonar.

Discusión: La hipertensión pulmonar es el resultado final de múltiples enfermedades. Recientemente se ha realizado una nueva clasificación de la hipertensión pulmonar que agrupa las causas de la hipertensión pulmonar en cinco categorías, en las cuales se clasifican enfermedades que comparten fisiopatología, clínica y tratamiento. Los radiólogos debemos familiarizarnos con esta nueva clasificación, y conocer nuestro papel en el diagnóstico y evaluación de los pacientes con hipertensión pulmonar. Los radiólogos contamos con dos herramientas fundamentales para el estudio de la hipertensión pulmonar: el TC y la RM. Es necesario conocer los hallazgos, el valor diagnóstico y el rol que juegan ambas técnicas en esta enfermedad. La TC es una pieza clave en la clasificación de la enfermedad y puede ofrecer datos sobre la etiología de la misma. La resonancia magnética tiene el potencial de poder evaluar y monitorizar la función del ventrículo derecho de los pacientes y determinar el éxito del tratamiento. Es importante que el radiólogo sea capaz de descartar las causas de hipertensión pulmonar que pueden curarse quirúrgicamente, como el trombo embolismo pulmonar crónico y los *shunts* cardiacos. Así mismo es importante que conozcamos las enfermedades que tienen unos hallazgos característicos en TC o en RM, ya que en muchos casos podemos diagnosticar la causa de la hipertensión pulmonar.

Referencias bibliográficas

Simonneau G, Robbins IM, Beghetti M, et al. Updated clinical classification of pulmonary hypertension. J Am Coll Cardiol. 2009;54(1 Suppl):S43-54.

Swift AJ, Rajaram S, Condliffe R, et al. Diagnostic accuracy of cardiovascular magnetic resonance imaging of right ventricular morphology and function in the assessment of suspected pulmonary hypertension results from the ASPIRE registry. Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance. 2012;14:40.

Frazier AA, Burke AP. The imaging of pulmonary hypertension. Semin Ultrasound CT MR. 2012;33:535-51.

Pena E, Dennie C, Veinot J, Muniz SH. Pulmonary hypertension: how the radiologist can help. *Radiographics*. 2012;32:9-32.