



Radiología



VALOR DE LA TC DE TÓRAX COMO PREDICTOR DE HIPERTENSIÓN PULMONAR Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON EPOC LEVE-MODERADO

A. Ezponda Casajús, J.P. de Torres Tajés, M. Calvo Imirizaldu, I. González de la Huebra Rodríguez, J. Ciro Pueyo Villoslada y G. Bastarrika Alemañ

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar si el aumento del diámetro de la arteria pulmonar puede ser un predictor de mortalidad en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) leve-moderada.

Material y métodos: Se reclutaron 188 varones con EPOC leve-moderado. Además de registrar sus parámetros clínicos y funcionales tales como la edad, hábito tabáquico (paquetes-año), pruebas de función respiratoria, IMC e índice BODE, se obtuvo un TC torácico en el que se midieron los diámetros de la arteria pulmonar (AP) y aorta ascendente (AA) a nivel de la bifurcación de la arteria pulmonar. Se consideraron como signos indirectos de hipertensión pulmonar un diámetro de la AP ≥ 30 mm y una ratio AP/AA > 1 . Para determinar la asociación de cada variable con la supervivencia global se empleó el modelo de regresión de Cox.

Resultados: Durante un seguimiento medio de 83 ± 42 meses falleció el 23% de los pacientes ($n = 43$). La edad, el tabaquismo, el índice paquetes-año, el IMC, los parámetros respiratorios y los signos indirectos de hipertensión pulmonar se asociaron con una menor supervivencia. Tras ajustar estas variables, la hipertensión pulmonar por TC demostró ser, junto con la edad, el parámetro que de forma independiente presentaba una asociación más fuerte con la reducción de la supervivencia (HR 95% 1,08; 1,03-1,12 para la edad, $p = 0,001$, y HR 95% 2,78; 1,35-5,75 para la hipertensión pulmonar, $p = 0,006$).

Conclusiones: El aumento del diámetro de la arteria pulmonar es, junto con la edad, el mejor predictor independiente de mortalidad a largo plazo en pacientes varones con EPOC leve-moderado.