



OBJETIVO:

Analizar el resultado de la valoración y el tratamiento propuesto a los pacientes con diagnóstico de HTEC en nuestro centro.

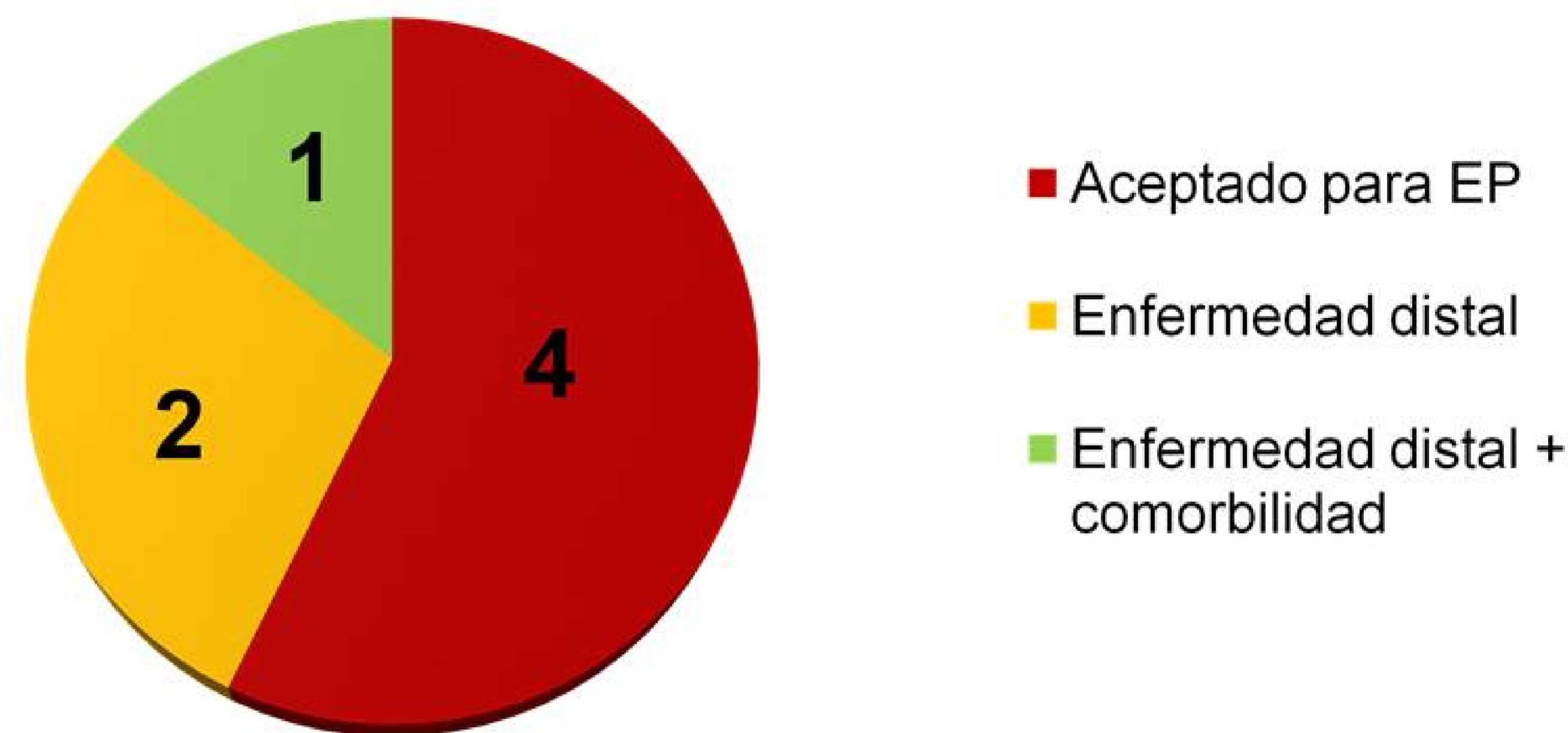
MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo de los casos con diagnóstico de HTEC confirmado por cateterismo cardiaco derecho y arteriografía pulmonar selectiva. Se recogieron variables clínicas, afectación central (arterias pulmonares principales y/o lobares) o periférica (arterias segmentarias y/o subsegmentarias) en TC, presencia de co-morbilidades u otras causas de HP asociadas, tratamiento propuesto: endarterectomía pulmonar (EP) o tratamiento médico (TM), tratamiento puente e HP persistente tras EP.

RESULTADOS:

Desde 2011, fecha en que se implanta la consulta monográfica de HP, se han confirmado 18 casos de HTEC, con un predominio del sexo femenino (11), edad media de 70,28 años (23-85). La trombofilia estaba presente en 2 pacientes: 1 con Síndrome antifosfolípido primario. 8 pacientes presentaban enfermedad central y 10 periférica en TC. Se remitieron al Hospital 12 de Octubre para valoración de ET un total de 7 pacientes, cuyo resultado de la evaluación se muestra en la figura 1.

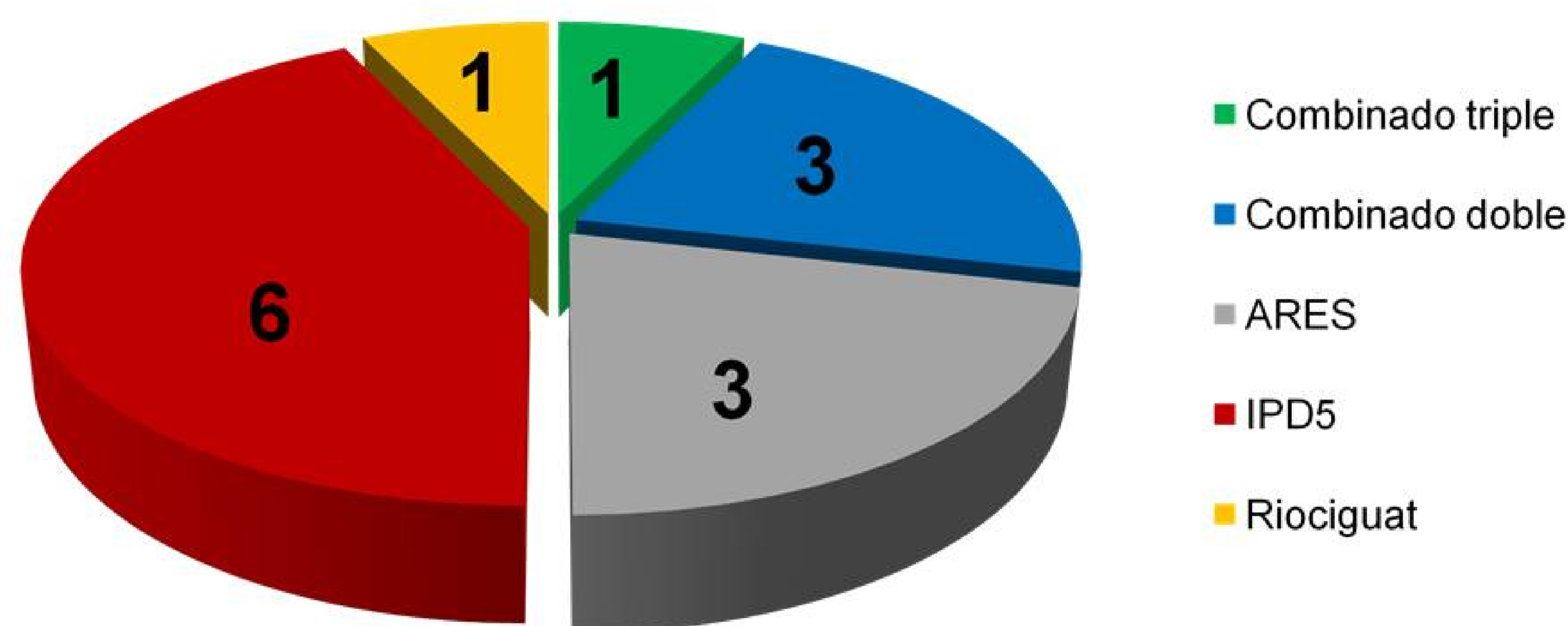
Figura 1. Pacientes derivados al Hospital 12 de Octubre



2 pacientes precisaron tratamiento previo a la cirugía por mala situación clínica (CF III y IV) y severidad hemodinámica. Una paciente con enfermedad distal progresiva y triple terapia combinada (bosentan+sildenafil+epoprostenol) fue sometida a angioplastia pulmonar con mejoría clínica y hemodinámica, pero actualmente se encuentra en lista activa para trasplante bipulmonar.

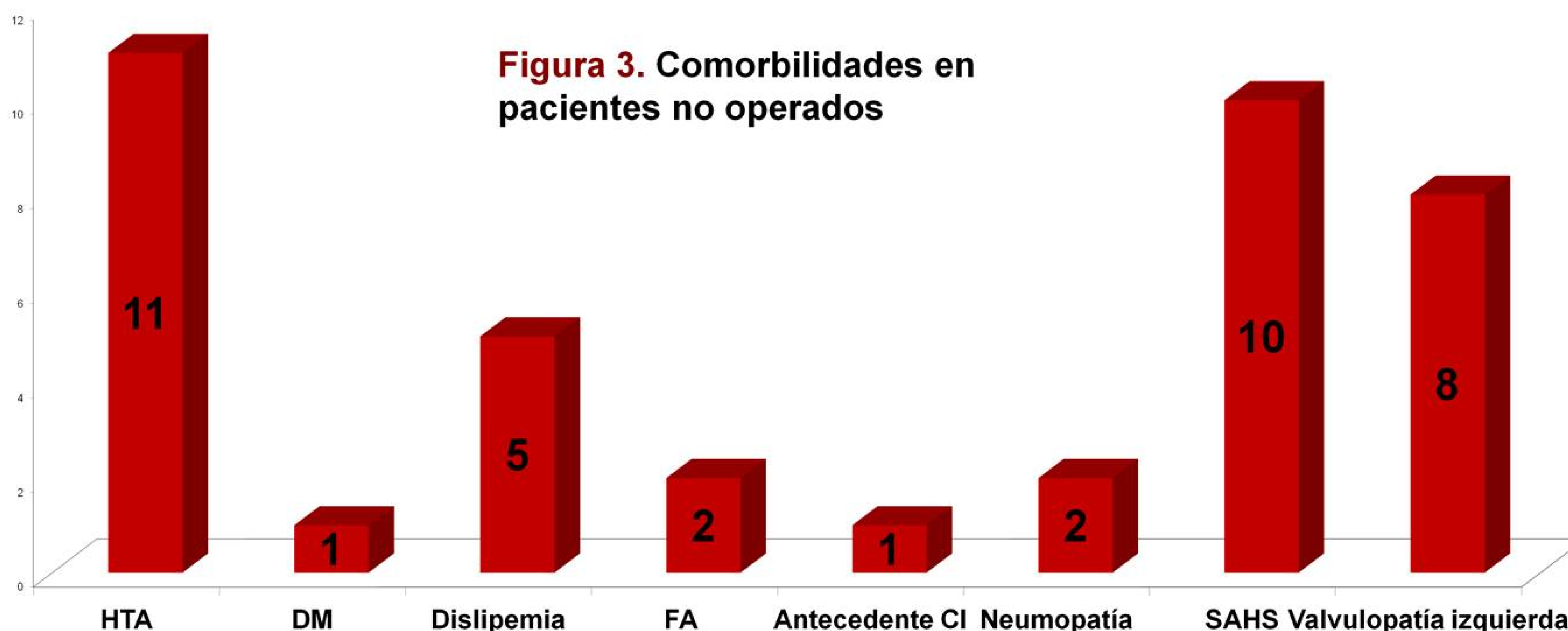
Los 11 pacientes restantes presentaban enfermedad distal y/o criterios de inoperabilidad. Las comorbilidades en los no derivados para EP fueron: edad, neoplasia y enfermedad cardíaca y/o pulmonar asociada. El tratamiento médico recibido por los pacientes no operados se describe en la figura 2.

Figura 2. Tratamiento médico de los pacientes no operados



De los pacientes sometidos a cirugía en 1 fue curativa, otro paciente recibe tratamiento combinado triple (ambrisentan+tadalafilo+treprostnil) por HP persistente, y 2 han sido recientemente operadas, pendientes de evaluación.

De los 14 pacientes no operados, 8 eran mujeres y 6 varones, tenían una edad media de 77 años y presentaban las comorbilidades descritas en la figura 3.



CONCLUSIONES:

1. La HTEC es una forma de HP con un tratamiento potencialmente curativo: la endarterectomía pulmonar, resultando crucial la coordinación entre los centros que asisten a estos pacientes y las Unidades de Referencia con experiencia en EP, en la evaluación de posibles candidatos a cirugía.

2. En el tratamiento específico de los pacientes rechazados para EP predomina la monoterapia con IPD5 probablemente debido a la mayor edad y comorbilidades de estos pacientes en comparación con la HAP.