

Mesa Redonda: Avances en el diagnóstico y tratamiento del paciente con patología cardíaca

Tema: Hipertensión pulmonar

Autor: Dra. Dora Haag

Fecha: jueves 9 de agosto

La Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) es una progresiva y letal enfermedad, que conduce al fallo cardíaco y la muerte. Se define como la presión arterial pulmonar media mayor de 25 mmHg, con una presión capilar pulmonar menor de 15 mmHg y un aumento de la resistencia vascular pulmonar mayor de 3 UW.

La HAP comprende una serie de enfermedades responsables de éste conjunto de cambios hemodinámicos; que han sido clasificadas en 5 grupos:

1. Hipertensión Pulmonar Arterial
2. Hipertensión Pulmonar por patología cardíaca izquierda
3. Hipertensión Pulmonar por enfermedad pulmonar y/o hipoxemia
4. Hipertensión Pulmonar por tromboembolismo crónico
5. Hipertensión Pulmonar con mecanismos multifactoriales no claros

El correcto diagnóstico las causas subyacente de la HAP es crucial para optimizar el manejo; por lo cual debemos conocerlas: cardiopatías congénitas y adquiridas, HAP idiopática, hemangiomatosis capilar pulmonar, enfermedad pulmonar veno-oclusiva hepática, hemoglobinopatías, síndrome hepatopulmonar, hipertensión portopulmonar, VIH, hiper/hipotiroidismo, neumopatía (fibrosis pulmonar, EPOC, DBP, FQP, etc.), etc. El correcto diagnóstico nos permite abordar un tratamiento acorde a la causa. Tres clases de drogas han sido ampliamente estudiadas para el tratamiento de pacientes con HAP en adultos:

1. Prostanoides (epoprostenol, treprostinil, iloprost),
2. Antagonistas de los receptores de la endotelina (bosentán, ambrisentan),
3. Inhibidores de la fosfo-5-diesterasa (sildenafil, tadalafilo).

Estos medicamentos son utilizados también en el tratamiento de los niños con HAP, basando su utilidad fundamentalmente en los reportes de adultos y de reportes de ensayos clínicos en pacientes pediátricos.