



Este artículo completo sólo se encuentra disponible en versión electrónica: www.revespcardiol.org

Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión pulmonar

Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Respiratory Society (ERS) para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión pulmonar, en colaboración con la International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT)

Autores/miembros del Grupo de Trabajo: Nazzareno Galiè (coordinador) (Italia)*, Marius M. Hoepfer (Alemania), Marc Humbert (Francia), Adam Torbicki (Polonia), Jean-Luc Vachiery (Francia), Joan Albert Barberá (España), Maurice Beghetti (Suiza), Paul Corris (Reino Unido), Sean Gaine (Irlanda), J. Simon Gibbs (Reino Unido), Miguel Ángel Gómez-Sánchez (España), Guillaume Jondeau (Francia), Walter Klepetko (Austria), Christian Opitz (Alemania), Andrew Peacock (Reino Unido), Lewis Rubin (Estados Unidos), Michael Zellweger (Suiza) y Gerald Simonneau (Francia)

Comité de la ESC para la elaboración de Guías de Práctica Clínica (CPG): Alec Vahanian (coordinador) (Francia), Angelo Auricchio (Suiza), Jeroen Bax (Países Bajos), Claudio Ceconi (Italia), Veronica Dean (Francia), Gerasimos Filippatos (Grecia), Christian Funck-Brentano (Francia), Richard Hobbs (Reino Unido), Peter Kearney (Irlanda), Theresa McDonagh (Reino Unido), Keith McGregor (Francia), Bogdan A. Popescu (Rumanía), Zeljko Reiner (Croacia), Udo Sechtem (Alemania), Per Anton Sirnes (Noruega), Michal Tendera (Polonia), Panos Vardas (Grecia) y Petr Vidimsky (República Checa)

Revisores del documento: Udo Sechtem (coordinador de revisión) (Alemania), Nawwar Al Attar (Francia), Felicità Andreotti (Italia), Michael Aschermann (República Checa), Riccardo Asteggiano (Italia), Ray Benza (Estados Unidos), Rolf Berger (Países Bajos), Damien Bonnet (Francia), Marion Delcroix (Bélgica), Luke Howard (Reino Unido), Anastasia N. Kitsiou (Grecia), Irene Lang (Austria), Aldo Maggioni (Italia), Jens Erik Nielsen-Kudsk (Dinamarca), Myung Park (Estados Unidos), Pasquale Perrone-Filardi (Italia), Suzanna Price (Reino Unido), María Teresa Subirana Domenech (España), Anton Vonk-Noordegraf (Países Bajos) y José Luis Zamorano (España)

Los formularios de autorización de todos los autores y revisores se encuentran en la página web de la ESC www.escardio.org

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Abreviaturas y acrónimos.....	2	6. Genética, epidemiología y factores de riesgo de la hipertensión pulmonar	10
Preámbulo	3	7. Hipertensión arterial pulmonar (grupo 1)	11
1. Introducción	5	7.1. Diagnóstico	12
2. Definiciones	6	7.1.1. Presentación clínica	12
3. Clasificación clínica de la hipertensión pulmonar	6	7.1.2. Electrocardiograma.....	12
4. Patología de la hipertensión pulmonar.....	8	7.1.3. Radiografía torácica.....	12
5. Patobiología de la hipertensión pulmonar.....	9	7.1.4. Pruebas de función pulmonar y análisis de gases en sangre arterial.....	12
		7.1.5. Ecocardiografía.....	14

*Correspondencia: Nazzareno Galiè.
Instituto de Cardiología. Hospital Universitario de Bolonia.
Via Massarenti, 9, 40138 Bolonia, Italia.
Correo electrónico: nazzareno.galie@unibo.it

El contenido de las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) ha sido publicado para uso exclusivamente personal y educacional. No está autorizado su uso comercial. No se autoriza la traducción o reproducción en ningún formato de las Guías de la ESC ni de ninguna de sus partes sin un permiso escrito de la ESC. El permiso puede obtenerse enviando una solicitud por escrito a Oxford University Press, la empresa editorial del *European Heart Journal* y representante autorizada de la ESC para gestionar estos permisos.

Responsabilidad: Las Guías de Práctica Clínica recogen la opinión de la ESC y se han elaborado tras una consideración minuciosa de las evidencias disponibles en el momento en que fueron escritas. Se anima a los profesionales de la sanidad a que las tengan en plena consideración cuando ejerzan su juicio clínico. No obstante, las Guías de Práctica Clínica no deben invalidar la responsabilidad individual de los profesionales de la salud a la hora de tomar decisiones adecuadas a las circunstancias individuales de cada paciente, consultando con el propio paciente y, cuando sea necesario y pertinente, con su tutor o representante legal. También es responsabilidad del profesional de la salud verificar las normas y los reglamentos que se aplican a los fármacos o dispositivos en el momento de la prescripción.

©The European Society of Cardiology 2009. Reservados todos los derechos. Para la solicitud de permisos, diríjase por correo electrónico a: journals.permissions@oxfordjournals.org

Los comentarios-annotaciones (*) incluidos en esta traducción de la Guía han sido realizados por el Dr. Miguel Ángel Gómez Sánchez (Madrid, España).

7.1.6. Gammagrafía pulmonar de ventilación/perfusión.....	15	7.4.2. Hipertensión arterial pulmonar asociada a cortocircuito cardiaco congénito.....	38
7.1.7 Tomografía computarizada de alta resolución, tomografía computarizada de contraste y angiografía pulmonar.....	15	Diagnóstico	38
7.1.8. Imágenes de resonancia magnética cardiaca	16	Terapia	38
7.1.9. Análisis de sangre e inmunología	16	7.4.3. Hipertensión arterial pulmonar asociada a enfermedad del tejido conectivo.....	39
7.1.10. Ecografía abdominal	16	Diagnóstico	40
7.1.11. Cateterismo cardiaco derecho y vasorreactividad.....	16	Terapia	40
7.1.12. Algoritmo de diagnóstico	17	7.4.4. Hipertensión arterial pulmonar asociada a hipertensión portal.....	41
7.2. Evaluación de gravedad	18	Diagnóstico	41
7.2.1. Parámetros clínicos, ecocardiográficos y hemodinámicos	18	Terapia	41
7.2.2. Capacidad de ejercicio.....	19	7.4.5. Hipertensión arterial pulmonar asociada a infección por el virus de inmunodeficiencia humana.....	42
7.2.3. Marcadores bioquímicos	20	Diagnóstico	42
7.2.4. Evaluación pronóstica completa	21	Terapia	43
7.2.5. Definición del estado del paciente	21	8. Enfermedad venooclusiva pulmonar y hemangiomas capilar pulmonar (grupo 1') ...	43
7.2.6. Objetivos del tratamiento y estrategia de seguimiento (véase también el apartado 7.3.7 y la tabla 22).....	22	8.1. Enfermedad venooclusiva pulmonar.....	43
7.3. Terapia.....	23	8.1.1. Diagnóstico	43
7.3.1. Medidas generales	24	8.1.2. Terapia	44
Actividad física y rehabilitación dirigida.....	24	8.2. Hemangiomas capilar pulmonar	44
Embarazo, control de natalidad y terapia hormonal posmenopáusica	24	9. Hipertensión pulmonar causada por cardiopatía izquierda (grupo 2)	44
Desplazamiento	24	9.1. Diagnóstico.....	45
Apoyo psicosocial.....	24	9.2. Terapia.....	45
Prevención de infecciones	24	10. Hipertensión pulmonar causada por enfermedades pulmonares y/o hipoxemia (grupo 3).....	46
Cirugía electiva	25	10.1. Diagnóstico	46
7.3.2. Terapia de apoyo.....	25	10.2. Terapia.....	47
Anticoagulantes orales.....	25	11. Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (grupo 4)	47
Diuréticos	25	11.1. Diagnóstico	48
Oxígeno	25	11.2. Terapia.....	48
Digoxina.....	26	12. Definición de centro de referencia de hipertensión arterial pulmonar	49
7.3.3. Terapia específica de fármaco	26	13. Bibliografía	51
Bloqueadores de los canales de calcio	26		
Prostanoides	26		
Antagonistas del receptor de la endotelina.....	29		
Inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5.....	30		
Compuestos experimentales y estrategias médicas alternativas.....	30		
Terapia de combinación.....	30		
Interacción entre fármacos	31		
7.3.4. Tratamiento de las arritmias	33		
7.3.5. Septostomía auricular con balón	33		
7.3.6. Trasplante	34		
7.3.7. Algoritmo de tratamiento.....	34		
7.3.8. Cuidados terminales y cuestiones éticas.....	36		
7.4. Subgrupos específicos de la hipertensión arterial pulmonar.....	36		
7.4.1. Hipertensión arterial pulmonar pediátrica.....	37		
Diagnóstico	37		
Terapia	37		
7.4.2. Hipertensión arterial pulmonar asociada a cortocircuito cardiaco congénito.....	38		
Diagnóstico	38		
Terapia	38		
7.4.3. Hipertensión arterial pulmonar asociada a enfermedad del tejido conectivo.....	39		
Diagnóstico	40		
Terapia	40		
7.4.4. Hipertensión arterial pulmonar asociada a hipertensión portal.....	41		
Diagnóstico	41		
Terapia	41		
7.4.5. Hipertensión arterial pulmonar asociada a infección por el virus de inmunodeficiencia humana.....	42		
Diagnóstico	42		
Terapia	43		

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

AIR: estudio aleatorizado del iloprost en aerosol (del inglés, *Aerolized Iloprost Randomized study*).

ALPHABET: ensayo europeo de hipertensión arterial pulmonar y beraprost (del inglés, *Arterial Pulmonary Hypertension and Beraprost European Trial*).

AP: arterial pulmonar.

ARE: antagonista del receptor de la endotelina.

ARIES: estudio de eficacia aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico, del ambrisentan en la hipertensión arterial pulmonar (del inglés, *Ambrisentan in pulmonary arterial hypertension, Randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre, Efficacy Study*).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3018834>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3018834>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)