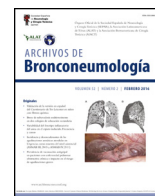




ARCHIVOS DE Bronconeumología

www.archbronconeumol.org



Artículo especial

Guía de diagnóstico y tratamiento de la hipertensión pulmonar: resumen de recomendaciones

Joan Albert Barberà^{a,b,*}, Antonio Román^{b,c}, Miguel Ángel Gómez-Sánchez^{b,d}, Isabel Blanco^{a,b}, Remedios Otero^{b,e}, Raquel López-Reyes^f, Isabel Otero^g, Gregorio Pérez-Peñate^h, Ernest Sala^{b,i} y Pilar Escribano^{d,j}

^a Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, España

^b Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, España

^c Servicio de Neumología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^d Unidad Multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar, Servicio de Cardiología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

^e Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Sevilla, España

^f Servicio de Neumología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

^g Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario Universitario, A Coruña, España

^h Unidad Multidisciplinar de Circulación Pulmonar, Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

ⁱ Servicio de Neumología, Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, España

^j Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de octubre de 2017

Aceptado el 27 de noviembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Hipertensión pulmonar

Hipertensión arterial pulmonar

Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica

Circulación pulmonar

Guía clínica

R E S U M E N

La hipertensión pulmonar es un trastorno hemodinámico definido por el aumento anómalo de la presión arterial pulmonar, que puede presentarse en numerosas enfermedades y situaciones clínicas. Las causas de hipertensión pulmonar se clasifican en 5 grandes grupos: arterial, debida a cardiopatía izquierda, debida a enfermedad pulmonar y/o hipoxemia, tromboembólica crónica y de mecanismo no establecido y/o multifactorial. El presente documento expone de forma resumida las recomendaciones de la Guía de Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Pulmonar de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. En dicha guía se presentan las pautas actuales de diagnóstico y tratamiento de los distintos grupos de hipertensión pulmonar.

© 2017 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension: Summary of Recommendations

A B S T R A C T

Pulmonary hypertension is a hemodynamic disorder defined by abnormally high pulmonary artery pressure that can occur in numerous diseases and clinical situations. The causes of pulmonary hypertension are classified into 5 major groups: arterial, due to left heart disease, due to lung disease and/or hypoxemia, chronic thromboembolic, and with unclear and/or multifactorial mechanisms. This is a brief summary of the Guidelines on the Diagnostic and Treatment of Pulmonary Hypertension of the Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery. These guidelines describe the current recommendations for the diagnosis and treatment of the different pulmonary hypertension groups.

© 2017 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Pulmonary hypertension

Pulmonary arterial hypertension

Chronic thromboembolic pulmonary hypertension

Pulmonary circulation

Clinical guidelines

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jbarbera@clinic.ub.es (J.A. Barberà).

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2017.11.014>

0300-2896/© 2017 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

En el presente documento se exponen resumidas las recomendaciones de la Guía de Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Pulmonar elaborada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica¹, que fue confeccionada a partir de la guía de práctica clínica de la *European Society of Cardiology* y la *European Respiratory Society*². Para mayor detalle remitimos al lector al documento original¹, incluido como anexo del presente documento. Los niveles de evidencia y la clase de recomendación empleados se muestran en la **tabla 1**.

Definición y clasificación

La hipertensión pulmonar (HP) es un trastorno fisiopatológico y hemodinámico definido por el aumento de la presión arterial pulmonar media (PAPm) ≥ 25 mmHg, medida por cateterismo cardiaco derecho (CCD)². La HP puede presentarse en distintos procesos clínicos, que se clasifican en 5 grupos (**tabla 2**).

Diagnóstico de la hipertensión pulmonar

Detección

La ecocardiografía transtorácica (ETT) constituye la herramienta fundamental para la detección y el cribado de la HP. La probabilidad de presentar HP en función de los hallazgos en la ETT se muestra en la **tabla 3**.

Se recomienda el cribado de HP con ETT en sujetos asintomáticos pertenecientes a los siguientes grupos de riesgo:

- Pacientes con esclerosis sistémica [I, B].
- Familiares de primer grado de pacientes diagnosticados de hipertensión arterial pulmonar (HAP) hereditaria [I, C].
- Pacientes con hipertensión portal candidatos a trasplante hepático [I, B].

En el resto de los casos, la ETT se realizará con base en la sospecha clínica.

Tabla 1
Niveles de evidencia y clases de recomendación empleadas en la Normativa

<i>Niveles de evidencia</i>	
A	Datos derivados de múltiples ensayos clínicos aleatorizados o metaanálisis
B	Datos derivados de un único ensayo clínico aleatorizado o estudios no aleatorizados de gran tamaño
C	Consenso de la opinión de expertos y/o estudios de pequeño tamaño, retrospectivos o registros
<i>Clases de recomendación</i>	
I	Evidencia y/o acuerdo general de que un determinado tratamiento o procedimiento es beneficioso, útil o efectivo
II	Evidencia conflictiva y/o divergencia de opiniones acerca de la utilidad/eficacia de un determinado tratamiento o procedimiento
Ila	La evidencia/opinión se inclina a favor de la utilidad/eficacia
Ilb	La utilidad/eficacia está menos establecida por evidencia/opinión
III	Evidencia o acuerdo general de que un determinado tratamiento o procedimiento no es útil/efectivo y, en algunos casos, puede ser perjudicial

Tabla 2

Clasificación de la hipertensión pulmonar (*European Society of Cardiology/European Respiratory Society*, 2015)

1. Hipertensión arterial pulmonar (HAP)
1.1. Idiopática
1.2. Hereditaria
1.2.1. Mutación BMPR2
1.2.2. Otras mutaciones
1.3. Inducida por fármacos y tóxicos
1.4. Asociada a:
1.4.1. Enfermedad del tejido conectivo
1.4.2. Infección por VIH
1.4.3. Hipertensión portal
1.4.4. Cardiopatía congénita
1.4.5. Esquistosomiasis
1'. Enfermedad venooclusiva pulmonar y/o hemangiomatosis capilar pulmonar
1'.1. Idiopática
1'.2. Hereditaria
1'.2.1. Mutación EIF2AK4
1'.2.2. Otras mutaciones
1'.3. Inducida por fármacos, toxinas y radiaciones
1'.4. Asociada a:
1'.4.1. Enfermedad del tejido conectivo
1'.4.2. Infección por VIH
1". Hipertensión pulmonar persistente del recién nacido
2. Hipertensión pulmonar debida a cardiopatía izquierda
2.1. Disfunción sistólica del ventrículo izquierdo
2.2. Disfunción diastólica del ventrículo izquierdo
2.3. Enfermedad valvular
2.4. Obstrucción congénita/adquirida del tracto de entrada/salida del ventrículo izquierdo y miocardiopatías congénitas
2.5. Estenosis congénita o adquirida de las venas pulmonares
3. Hipertensión pulmonar debida a enfermedad pulmonar y/o hipoxemia
3.1. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
3.2. Enfermedad pulmonar intersticial difusa
3.3. Otras enfermedades pulmonares con patrón mixto restrictivo y obstructivo
3.4. Trastornos respiratorios del sueño
3.5. Hipoventilación alveolar
3.6. Exposición crónica a grandes alturas
3.7. Anomalías del desarrollo pulmonar
4. Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica y otras obstrucciones de las arterias pulmonares
4.1. Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica
4.2. Otras obstrucciones de las arterias pulmonares:
4.2.1. Angiosarcoma
4.2.2. Otros tumores intravasculares
4.2.3. Arteritis
4.2.4. Estenosis congénitas de las arterias pulmonares
4.2.5. Parasitosis (hidatidosis)
5. Hipertensión pulmonar de mecanismo no establecido y/o multifactorial
5.1. Enfermedades hematológicas: anemia hemolítica, trastornos mieloproliferativos, esplenectomía
5.2. Enfermedades sistémicas: sarcoidosis, histiocitosis pulmonar, linfangioleiomiomatosis, neurofibromatosis
5.3. Trastornos metabólicos: enfermedad del almacenamiento del glucógeno, enfermedad de Gaucher, trastornos tiroideos
5.4. Otros: microangiopatía pulmonar tumoral trombótica, mediastinitis fibrosante, insuficiencia renal crónica (con/sin diálisis), hipertensión pulmonar segmentaria

Aproximación general al diagnóstico

La **figura 1** muestra el algoritmo diagnóstico de la HP. Si existe sospecha de HP se realizará una ETT. Si la probabilidad de HP es intermedia o alta se descartará enfermedad cardíaca izquierda (HP grupo 2) y enfermedad respiratoria crónica (HP grupo 3). Los pacientes de dichos grupos con HP o disfunción del ventrículo derecho severas se derivarán a una unidad experta en HP² [IIa, C]. Excluida la HP de los grupos 2 y 3, la gammagrafía pulmonar de ventilación-perfusión se empleará para descartar enfermedad

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8818903>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8818903>

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