



Impacto de la hipertensión pulmonar severa sobre la cirugía cardiaca en la actualidad

Moreno Moreno José Antonio, Arribas Leal José María, Aranda Domene Ramón, Aguilar Juan Miguel, Massó del Canto Javier Alejandro, Fernández Molina Manuel, Jiménez Aceituna Antonio, Lorenzo Díaz Maydelin, Pérez Andreu Joaquín, Ray Victor Glenn, Taboada Martín Rubén, García-Puente del Corral Julio, Gutiérrez García Francisco, Cánovas López, Sergio Juan

Introducción

La hipertensión pulmonar severa es un factor de mal pronóstico en cirugía cardiaca. Sin embargo, avances en cirugía, anestesia y cuidados postoperatorios así como mejor conocimiento de la fisiopatología de la hipertensión pulmonar permiten ofrecer la cirugía a más pacientes en esta situación.

Objetivos

Presentamos una serie de pacientes consecutivos operados de corazón con hipertensión pulmonar severa. Estudiamos su evolución hospitalaria, seguimiento y comprobamos si, tras la intervención, la hipertensión pulmonar revierte o mejora.

Material y Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo sobre paciente intervenido del corazón con HTP severa entre 2016 y 2019 en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Murcia.

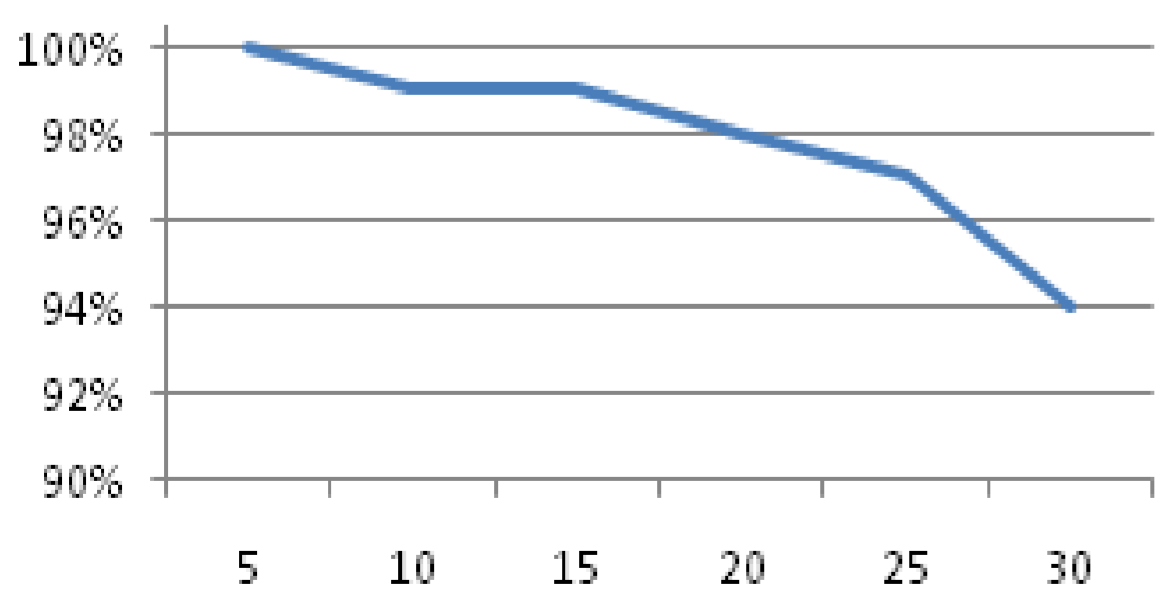
Se analizaron las características sociodemográficas, quirúrgicas y de seguimiento durante el periodo descrito anteriormente.

Variables continuas expresadas en mediana y RIQ o medio y desviación estándar. Variables cualitativas expresadas porcentajes.

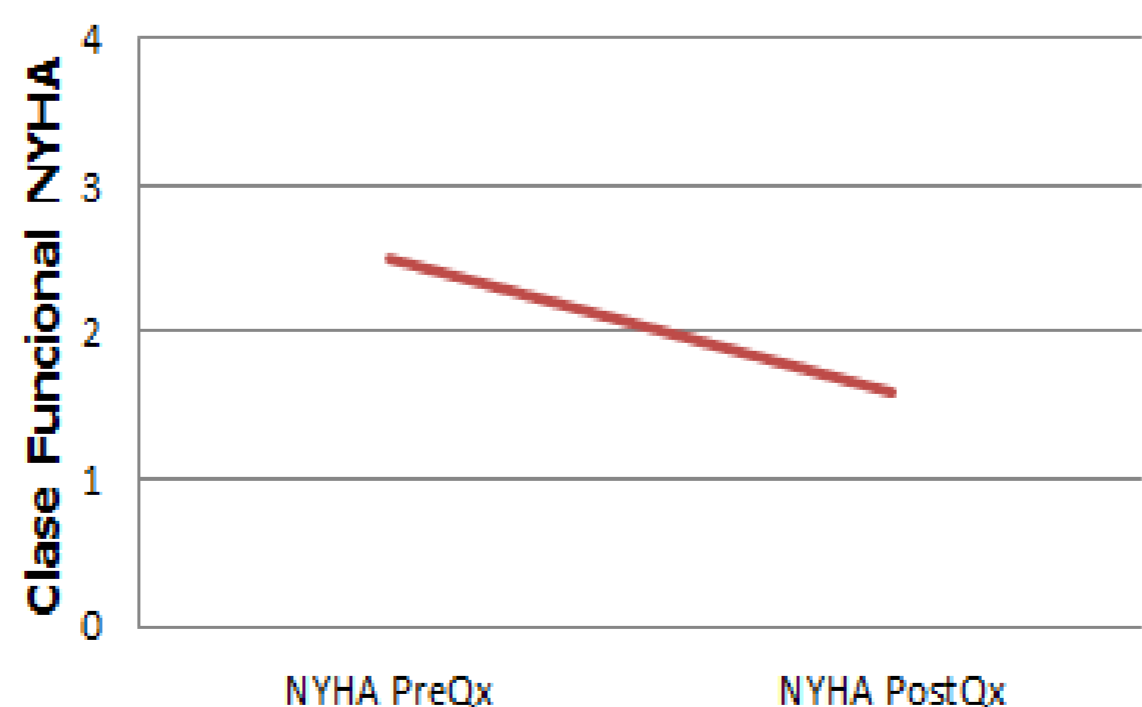
Resultados

Entre 2016 y 2019, 69 pacientes con hipertensión pulmonar severa se intervinieron en nuestro centro. Edad media de 68.3 ± 11 años, 54% mujeres, 45% en Fibrilación Auricular, 22% urgentes. Grado funcional preoperatorio 2.5 ± 0.6 de la NYHA. El 57% se operaron de una sola válvula, el 30% de dos o más válvulas. En UCI estuvieron una mediana de 2(1-3.5) días y en hospital 11(7-18) días. Ocho pacientes (11.6%) fallecieron en el ingreso. Ningún paciente tratado con óxido nítrico(7%) en quirófano falleció. Mediana de seguimiento 16 (7.5-25.5) meses. Mortalidad en seguimiento 5%. Supervivencia a 30 meses del 94%. En seguimiento un 48% presentaban hipertensión pulmonar moderada, un 26% leve y un 26% hipertensión pulmonar severa. Grado funcional en seguimiento 1.6 ± 0.5 de la NYHA.

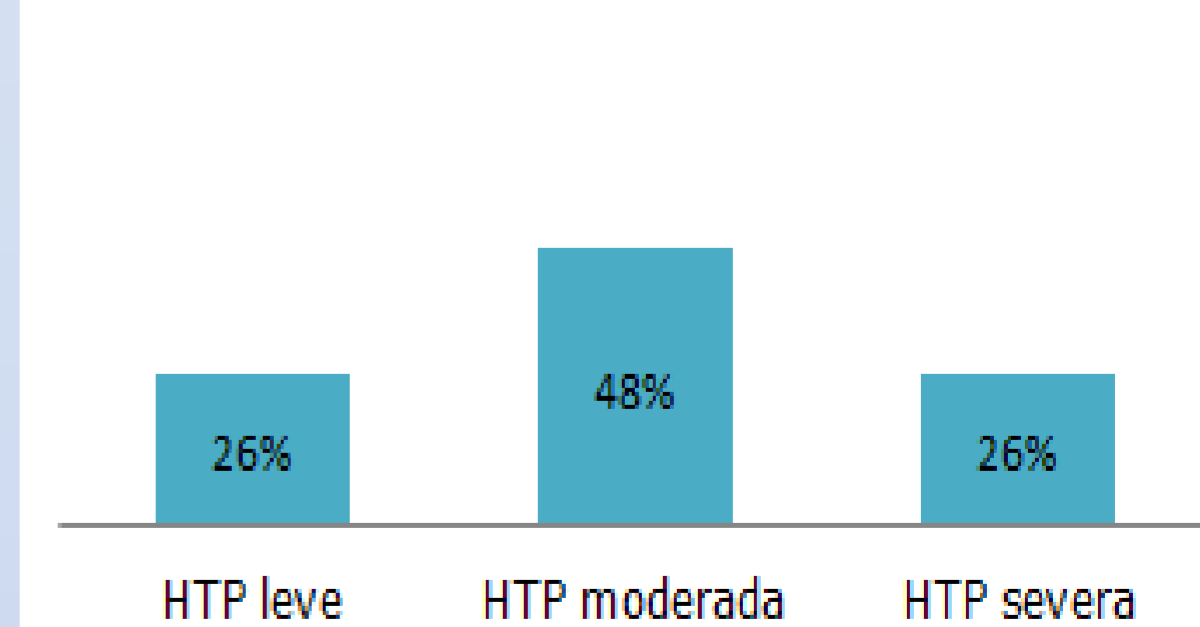
Supervivencia



Seguimiento NYHA



Seguimiento HTP



Conclusiones

La hipertensión pulmonar severa todavía se asocia a alta mortalidad hospitalaria en cirugía cardiaca pero a medio-largo plazo presenta buena supervivencia y grado funcional. Quizás una indicación más precoz de la intervención y el uso de óxido nítrico en quirófano podrían ayudar a disminuir la mortalidad hospitalaria.