Unidad de HTP en HIGA: experiencia interdisciplinaria

Guillermo Giacomi, Maribel Cordova, Claudia Orellano, Ana Laura Tufare

Unidad de IC-HTP. Servicio de Cardiología.
Hospital General de Agudos Oscar Alende. Mar del PLata

La hipertensión pulmonar (HP)es una enfermedad poco frecuente con alta mortalidad a corto plazo sin tratamiento específico.

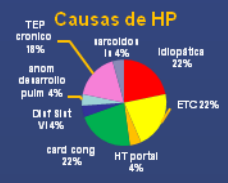
El estudio de su fisiopatología permitió el desarrollo de drogas que modificaron su pronóstico. En la práctica cotidiana se observa que los pacientes se benefician con la atención especializada e interdisciplinaria. Esto llevó a crear en el 2011 una unidad de HP e insuficiencia cardíaca (UICHP) en nuestro hospital.

El objetivo de este trabajo fue describir la población con HP de la UICHP.

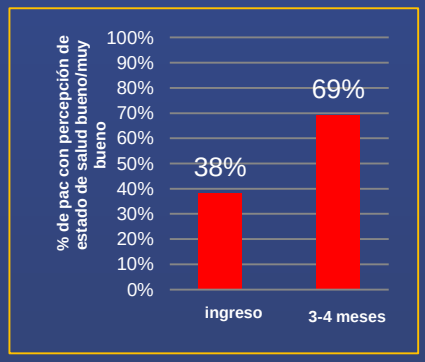
Metodología: Se analizaron datos clínicos y psicosociales al ingreso y en la evolución siendo expresados como promedios±DS o porcentajes y comparados con T-t apareado. Se consideró una diferencia significativa una p<0,05.

Resultados: Las características demográficas, clínicas, ecocardiográficas y hemodinámicas se presentan en la tabla I. Respondiendo a la edad promedio de los pacientes y el medio socioeconómico del que provienen (atención en asistencia pública) observamos que el 62% de la población era laboralmente activa con un grado de incapacidad significativo al ingreso (66,6% CF III). Coincidiendo con estos hallazgos los pacientes refierieron una percepción del estado de salud al ingreso de mala/regular en un 62%. Al analizar la evolución a los 3-4 meses vemos que no hubo diferencias significativas en las variables ecocardiográficas y funcionales (caminata de 6 minutos) pero si observamos que hubo un mejoría significativa en la CF y en la percepción del estado de salud (cuadro I). Esto reafirma el impacto del trabajo interdisciplinario (profesionales médicos, psicólogos, nutricionistas, asistentes sociales y rehabilitadores físicos) en este tipo de pacientes. La contención y el trabajo en equipo, abordando los distintos aspectos de la enfermedad, tienen efecto directo sobre el bienestar del paciente.

Población	n 21
edad (años)	58±14
sexo fem (%)	71
diag previo (%)	57
internaciones previas (%)	33
CF (%)	
I	4,8
II	28,5
III	66,6
IV	0



caminata 6 min	basal	3-4 meses
distancia (mts)	324,9±105	361,5±117
escala Borg	4,2±3,5	3,3±3,9
satO2 (%)	87,7±9	88±9,4
ecocardiograma		
PAPs (mmHg)	74,6±19	73,7±24
PAPm (mmHg)	50±8	49,6±8
TAPSE (mm)	13,9±4	14±3,5
área/sc AD (cm2/m2)	13,3±3	14±5
onda sist tisular VD (m/s)	0,08±0,03	0,1±0,04
estudio hemodinámico		
PAPs (mmHg)	68,5±18,6	
PAPm (mmHg)	45±13	
RVP	633±429	



Conclusión: Se obtuvo una descripción de la población ingresada en la UICHP. A pesar de no evidenciarse cambios en parámetros objetivos de mejoría en los primeros meses de tratamiento, los pacientes presentaron mejoría subjetiva de su estado de salud, reforzando la importancia del equipo interdisciplinario que brinda herramientas de contención además de la atención médica especializada.