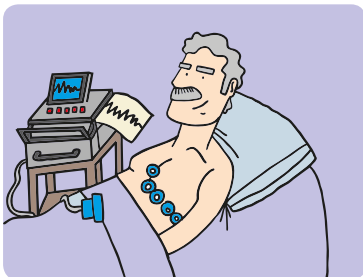


Unidades especializadas más cerca del paciente

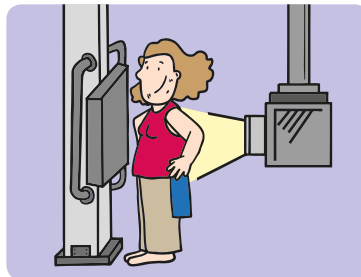
¿QUÉ ES LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR?

- La Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) es una enfermedad poco frecuente que puede ser incluida dentro de las enfermedades raras. Como tal, el número de personas afectadas es bajo: 1,5 casos/100000 habitantes.
- Se origina por una elevación de la presión de la sangre en las arterias pulmonares. Este aumento de presión hace que el corazón tenga que trabajar con más esfuerzo, porque tiene dificultad para bombear la sangre a través de los pulmones, ya que los vasos sanguíneos de éstos se endurecen y se estrechan. A la larga, este esfuerzo del corazón provoca insuficiencia cardiaca.
- Afecta especialmente a personas jóvenes de entre 30 a 45 años, más frecuentemente a mujeres. La supervivencia es del 70% a los 3 años del diagnóstico y con un correcto tratamiento.

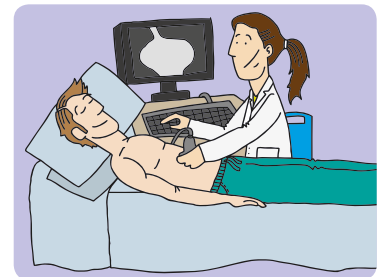
¿QUÉ PRUEBAS REQUIERE EL DIAGNÓSTICO DE LA HAP?



Electrocardiograma



Radiografía de tórax



Ecocardiograma transtorácico

SÍNTOMAS

Muchos síntomas pueden encontrarse en otras enfermedades cardiorrespiratorias, pero se debe consultar de forma precoz para iniciar un tratamiento temprano, cuando aparezca:

- Falta de aire (disnea): sobre todo al hacer ejercicio o cualquier otro esfuerzo. Es el síntoma inicial y el más importante. Su intensidad marca el pronóstico de la enfermedad.
- Hinchazón de tobillos (edemas): es un síntoma que indica que el corazón falla y hay retención de líquido en las piernas, generalmente sin dolor.
- Dolor opresivo en el pecho (angina): generalmente se manifiesta durante el esfuerzo. Es una sensación sofocante que se localiza detrás del esternón.
- Mareo o síncope: estos síntomas aparecen sobre todo al hacer algo de ejercicio. El síncope es la pérdida de conocimiento de forma brusca.
- Hemoptisis: en algunos casos el paciente puede referir tos con algo de expectoración con sangre.

CAUSAS

Se conocen diferentes causas de la HAP. La “HAP idiopática” es aquella en la que se desconoce la causa que la provoca.

- La “HAP heredable” es aquella en la que suele haber antecedentes en la familia, ya que se transmite un gen mutado de generación en generación. Uno de los genes más estudiados en esta enfermedad es el gen BMPR2, que contiene el código de una proteína que se encuentra en la superficie de las células que revisten las arterias pulmonares.
- La “HAP secundaria” es aquella en la que aparece como consecuencia de otras enfermedades: cardiopatías congénitas, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedades hepáticas y trastornos relacionados con el tejido conjuntivo (por ejemplo, la esclerodermia). Además, existen tratamientos para adelgazar, drogas u otros productos como el aceite de colza, cuya ingesta puede producir HAP.

TRATAMIENTO

- Esta enfermedad es incurable, pero los avances de la medicina han permitido desarrollar fármacos que enlentecen la progresión de la enfermedad y mejoran la calidad de vida de los pacientes.
- Si hay síntomas de insuficiencia cardíaca es importante tratarlos, sobre todo con diuréticos. Pero también hay tratamientos específicos cuya función es disminuir la presión de la arteria pulmonar. Estos fármacos son los inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5, los antagonistas de la endotelina, las prostaciclina y los inhibidores de la guanilato ciclasa. Son fármacos muy caros y con efectos secundarios, por lo que deben ser prescritos y supervisados por médicos formados en esta patología y en unidades especializadas.
- Algunos pacientes necesitan, como último tratamiento, un trasplante pulmonar.

AUTORES: ÁREA DE CIRCULACIÓN PULMONAR DE SEPAR Y SEPARPACIENTES

PREVENCIÓN

Esta enfermedad no se previene, pero ante cualquier síntoma inicial es recomendable acudir al médico, ya que un diagnóstico precoz y un adecuado tratamiento mejora el pronóstico.

UNIDADES ESPECIALIZADAS

En la mayoría de los hospitales se diagnostica y se trata la HAP en coordinación con las unidades especializadas. El Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid son centros de referencia para la HAP compleja.

VIVIR CON HAP

- Debe llevar una vida plena a pesar de padecer una HAP. Evite quedarse embarazada y no fume ni beba alcohol.
- Realice ejercicio físico con moderación, a su paso. Controle la ingesta de líquido y sea estricto en el cumplimiento del tratamiento y las visitas de seguimiento. Lleve una dieta saludable y suprima la sal en las comidas.

RETOS ACTUALES DE LA HAP

- Como en las enfermedades crónicas, el reto es mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados y de sus familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guía ESC/ERS 2015 sobre diagnóstico y tratamiento de la hipertensión pulmonar. Rev Esp Cardiol. 2016; 69:177.e1-e62 -Vol. 69 Núm.02. <http://www.revvespcardiol.org/es/guia-esc-ers-2015-sobre-diagnostico/articulo/90447871/>

Guía para pacientes Controlando la Hipertensión Pulmonar Arterial. <http://separcontenidos.es/site/?q=node/722>

Asociación Nacional de Hipertensión Pulmonar. <http://hipertensionpulmonar.es/la-enfermedad>

Fundación Contra la Hipertensión Pulmonar. http://www.fchp.es/es/pagina/283/Hipertension_Pulmonar

Hipertensión Pulmonar. <http://www.hipertension-pulmonar.com/sabias-que/>

European Lung Foundation (versión castellano). <http://www.europeanlung.org/assets/files/es/publications/pah-es.pdf>

American Thoracic Society (versión inglés). <http://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/pulmonary-hypertension.pdf>

Socios estratégicos



Patrocinadores



Colaboradores



Con el apoyo de



www.hipertensionpulmonar.es

www.aahp.es

www.fchp.es

www.hipertension-pulmonar.com