

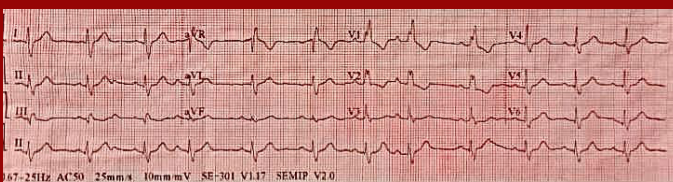
HIPERTENSION PULMONAR, DESAFÍO DIAGNOSTICO.

Paciente 64 años con antecedentes de Esclerosis Sistémica Progresiva. Enf de Reynaud. Hipotiroidismo. Hipertension Arterial. Sind. Metabólico. Hipertension Pulmonar. Embolia Pulmonar (Anti coagulada con Acenocumarol)

MOTIVO DE INTERNACION
DISNEA DE ESFUERZO CF III - IV
ASOCIADO A ORTOPNEA Y DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA.

ESTUDIOS PREVIOS

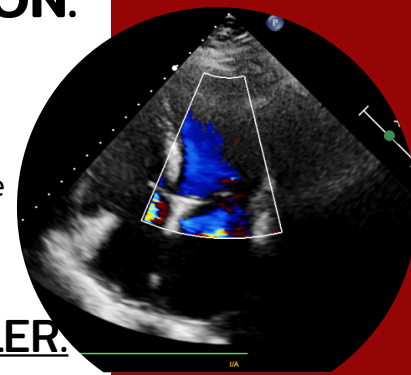
Gamma grafía pulmonar VQ 6/03/25: Defectos de perfusión segmentarios en pulmón derecho con ventilación conservada. Alta probabilidad de EP. Tomografía computarizada con protocolo TEP 03/07/25: Sin defectos de perfusión sugestivos de TEP. Cambios fibróticos crónicos, se sugiere descartar Neumonitis por Hipersensibilidad Fibrósante.



RESUMEN DE INTERNACION.

Paciente fue ingresada a unidad coronaria con diagnostico de Insuficiencia Cardíaca Descompensada, en plan de balance negativo y anticoagulación, con franca mejoría sintomática.

• ECOCARDIOGRAMA DOPPLER.



VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DIÁMETROS CONSERVADOS. FEVI 60%
DILATACION SEVERA DE AURÍCULA IZQ. (VOL 62 ML/M2). VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADO. TAPSE 22 VALVULOPATIA MITRAL CON ESTENOSIS MODERADA E INSUFICIENCIA DE GRADO LEVE / MODERADO. INSUF TRICUSPIDEA LEVE CON GRADIENTE ESTIMADO VD / AD 37 MMHG. PSAP ESTIMADA 40 MMHG.

• CATETERISMO DERECHO

DATOS HEMODINAMICOS BASALES (PRESIÓN / SAT)

- VCS: 5 MMHG / 82%
- AD: 4 MMHG
- VD: 58/10M MMHG
- AP: 58/24 (35) MMHG 88%
- WEDGE: 18 MMHG
- VI: 140/0-12 MMHG
- AORTA ASC: 141/79 (100) MMHG 97%

TEST VASORREACTIVIDAD PULMONAR BASAL / 1ER / 2DO / 3ER

- AORTA: 141/79 (100) - 136/71 (93) - 119/68 (86) - 120/60 (80) SAT 99%
- PULMONAR: 58/24 (35) - 53/21 (32) - 55/19 (31) 49/17 (28) SAT 87%
- RESISTENCIA VASC SISTEMICA INDEX: 15 U WOOD
- RESISTENCIA VASC PULMONAR INDEX: 2 U WOOD

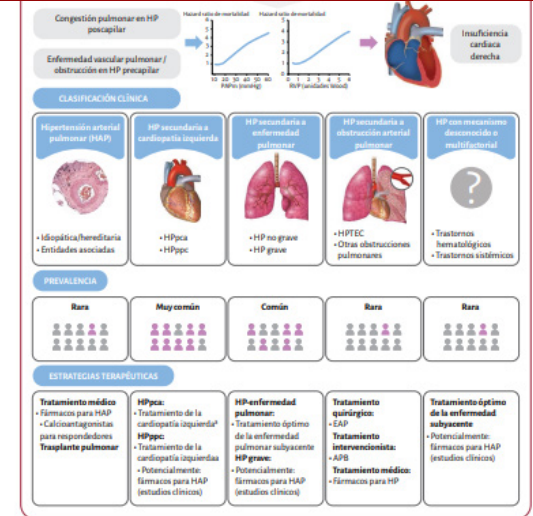


Figura 1. Ilustración central. APB: angioplastia pulmonar con balón; EAP: endarterectomía pulmonar; HAP: hipertensión arterial pulmonar; HP: hipertensión pulmonar; HPpca: hipertensión pulmonar precapilar aislada; HPpcc: hipertensión pulmonar precapilar y poscapilar combinadas; HPTEC: hipertensión pulmonar tromboembólica crónica. "Tratamiento de la insuficiencia cardíaca según la guía ESC sobre el diagnóstico y el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica y aguda". Tratamiento de valvulopatía izquierda según la guía ESC/EACTS sobre el diagnóstico y el tratamiento de valvulopatías cardíacas".

CONCLUSION

LA PACIENTE FUE DIAGNOSTICADA CON HIPERTENSION PULMONAR **POST CAPILAR AISLADA**, DENTRO DEL GRUPO II (2RIO A CARDIOPATIA IZQUIERDA) POR EL DEFECTO VALVULAR MITRAL.

SE OTORGO ALTA SANATORIAL CON TRATAMIENTO Y TURNO PROGRAMADO POR CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA PARA SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DEFINITIVO DE PATOLOGÍA VALVULAR.