



Un canvi evolutiu...

Estem en una nova era científica d'atenció mèdica a pacients amb hipertensió pulmonar. Durant dècades s'ha subestimat la importància que aquesta té en pacients amb malalties de diverses causes. Fins fa poc, el tractament amb prostacliclines en bombes de perfusió contínua intravenosa era l'únic tractament efectiu en la hipertensió pulmonar primària, el que era sinònim de complexitat i alta tecnificació dels centres que centralitzaven aquests tractaments. Amb tot, la introducció en els darrers anys de nous fàrmacs orientats exclusivament al jaç vascular pulmonar ha permès ampliar de manera raonable l'oferta terapèutica adreçada als pacients amb hipertensió pulmonar. Un aspecte innovador en el disseny d'aquests nous fàrmacs està relacionat amb la seva forma d'administració, tant via oral com inhalada. Això es tradueix en una millora de la qualitat de vida relacionada amb la salut i un augment en l'expectativa de vida d'aquests pacients que, en general, configuren un grup de malalties de sobri pronòstic.

Tot pacient amb disnea pot ser un cas no diagnosticat d'hipertensió pulmonar...

Moltes persones poden patir d'hipertensió pulmonar sense saber-ho o haver estat diagnosticades incorrectament amb malalties com asma o insuficiència cardíaca.

La hipertensió pulmonar idiopàtica és una malaltia amb caràcter maligne i de ràpida evolució (pocs mesos)...

L'aparició d'hipertensió pulmonar associada a una altra malaltia empitjora sensiblement el seu pronòstic.

Com remetre pacients a la Unitat d'Hipertensió Pulmonar?

Dr. Mauricio Orozco-Levi - Dr. Lluís Molina

Telèfon: **93 248 30 64**

Correu electrònic: **97617@hospitaldelmar.org**

En cas d'emergència, trucar al 061

Unitat d'Hipertensió Pulmonar





Què és la hipertensió pulmonar?

Hipertensió pulmonar és el nom simple donat a un problema de salut complex definit com la pressió contínuament alta (>25 mmHg) a nivell de les artèries pulmonars. La principal complicació hemodinàmica és el cor pulmonale.

Qui té un elevat risc d'hipertensió pulmonar?

La malaltia afecta a persones de totes les edats i races, tot i que algunes són més propenses a desenvolupar la hipertensió pulmonar. La hipertensió pulmonar està dividida en dos categories principals:

- Hipertensió pulmonar secundària (la més freqüent), que apareix en relació amb altres malalties (pulmonars, cardíques, autoimmunes), infeccions com el virus de HIV o l'hepatitis, o l'ús de medicaments per a dietes (p.ex., Fen-phen).
- Hipertensió arterial pulmonar idiopàtica (la menys freqüent), la causa de la qual és desconeguda.

Quins són los símptomes de la hipertensió pulmonar?

El símptoma cardinal de la hipertensió pulmonar és la disnea.

Lamentablement, la hipertensió pulmonar no és diagnosticada d'una manera oportuna perquè els seus símptomes inicials són atribuïts a moltes altres condicions.

A part de la disnea, alguns dels altres símptomes d'hipertensió pulmonar en fase molt avançada inclouen: dolor toràcic, astènia, mareig, lipotímia o síncope, edemes a les cames i cianosi.

Del Projecte UMEVA a la Unitat d'Hipertensió Pulmonar

Des de l'any 2006, en una política traslacional i de sinèrgia multidisciplinària, el Servei de Pneumologia i el Servei de Cardiologia han desenvolupat per fases una unitat monogràfica de diagnòstic, seguiment i tractament de la hipertensió pulmonar. Com resultat d'aquesta gestió es va generar el "Projecte UMEVA" acrònim de la Unitat Mixta de Malalties Vasculars del Pulmó en l'Hospital del Mar. Des d'aleshores, la intenció coordinada ha donat com origen a la Unitat d'Hipertensió Pulmonar de l'Hospital del Mar, amb orientacions predominantment assistencials, però amb tres pilars fonamentals: recerca, docència i autogestió. Aquesta orientació mixta fa que aquesta Unitat sigui especialment particular, entenent-se com a tal la integració de recursos assistencials d'ambdós serveis i la tecnificació de les avaluacions assistencials i de recerca vinculades al seu funcionament.

Objectius

de la Unitat d'Hipertensió Pulmonar

- Recerca activa d'Hipertensió Pulmonar en pacients amb sospita de tenir la malaltia o condicions amb alt risc de patir-la.
- Diagnòstic etiològic i confirmació hemodinàmica de pacients amb hipertensió pulmonar.
- Classificació funcional de la Hipertensió Pulmonar.
- Tractament específic de la Hipertensió Pulmonar.
- Seguiment de tractament específic amb objectius terapèutics normalitzats i adequació evolutiva dels tractaments específics.
- Interacció contínua amb els metges que han remès el pacient i amb Centres de Referència per a trasplantament pulmonar.

Tècniques diagnòstiques

- Radiologia de tòrax convencional i angiologia mitjançant tomografia computeritzada.
- Electrocardiografia.
- Ecocardiografia trastoràcica.
- Funcionalisme respiratori convencional i avançat.
- Proves d'esforç físic general.
- Proves de marxa amb pulsioximetria.
- Proves d'esforç cicloergomètriques amb avaluació de l'intercanvi de gasos i ecocardiografia transtoràcica sincrònica.
- Anàlisi bioquímic i genètic especialitzat.
- Ecografia transesofàgica.
- Estudi hemodinàmic invasiu amb test de vasodilatació.
- Coronariografia.
- Arteriografia pulmonar.
- Angiografia pulmonar mitjançant tomografia computeritzada.
- Resonància nuclear magnètica cardíaca i general.
- Gammagrafia pulmonar de ventilació-perfusió.