

Evidencia de Respondedores y No-Respondedores al Tratamiento con Medicamentos Específicos de Hipertensión Arterial Pulmonar en Colombia: La Experiencia de la Red Colombiana de Hipertensión Pulmonar.

**Mauricio Ariel Orozco Levi, Melissa Mogollón, Javier Fajardo,
 Alba Ramírez-Sarmiento, Rafael Conde, Héctor Ortega, Manuel Pacheco, Luis Echeverría,
 Jaime Rodríguez, Federico Saabi, Alejandro Londoño.**

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) es un trastorno hemodinámico multifactorial crónico que impone un grave impacto tanto al paciente como su entorno, así como al sistema de salud estatal. En Colombia, la terapia específica con medicamentos (orales, inhalados o parenterales) ofrece 14 diferentes de ellos, y la posibilidad de 84 combinaciones que actúan sobre tres vías metabólicas definidas (i.e., endotelina, óxido nítrico y prostaciclina). Existe en la actualidad una iniciativa gremial multidisciplinaria y multicéntrica que consolida la información de pacientes con diagnóstico confirmado hemodinámicamente de HP, con especial énfasis en los Grupos 1 y 4, llamada Red Colombiana de Hipertensión Pulmonar (HAPred.co), lo cual ha permitido el análisis de la respuesta ante los tratamientos específicos por los pacientes en nuestro país.

OBJETIVO

Evaluar el tipo y magnitud de cambio(s) hemodinámicos y funcionales relacionados con el tratamiento crónico con fármacos específicos para HAP en pacientes con diagnóstico incidente de la enfermedad (grupos 1 y 4) en la zona andina colombiana.

MATERIAL Y METODOS

Se analizaron como variables independientes el inicio del tratamiento y su duración, y mientras que las presiones de arteria pulmonar (PAP sistólica, diastólica y media) se incluyeron como variables dependientes. Se analizaron modelos de correlación lineal y no-lineal respecto del cambio tanto en términos de valores absolutos como en porcentaje de cambio (post-pre/pre, %) entre el estudio hemodinámico invasivo (diagnóstico-referente) y el último cateterismo disponible en el seguimiento (final).

RESULTADOS

El análisis se realizó en 104 pacientes adultos (50±17 años, 74% mujeres), con diagnóstico de HP grupo 1 y grupo 4. Los cambios con el tratamiento mostraron un amplio rango, con PAPs=-9±26%, PAPd=-18±42% y PAPm=-5±31%. Esta dispersión se justificó por la existencia de tres grupos de pacientes: unos sin cambio en las presiones pulmonares (i.e., no-respondedores), otros con empeoramiento de estas (también no-respondedores), y otros (50% del total) que por el contrario mostraron mejoría (disminución de 10% o más del valor inicial) de la presión pulmonar media (figuras 1, 2 y 3). No se evidenció una función lineal de correlación con el tiempo de tratamiento ($p=ns$, $r^2 \leq 0,1$). El ajuste por edad no mostró mejoría de la correlación.

CONCLUSIONES

En pacientes con HAP en la región andina colombiana, la respuesta ante los fármacos específicos aprobados no es homogénea en magnitud ni sentido en todos los pacientes. Se identifican pacientes respondedores (aproximadamente 50%) y otros no-respondedores en términos de presión de arteria pulmonar, independientemente del tiempo de tratamiento. Estas evidencias resaltan la necesidad de evaluar de forma objetiva (invasiva) la hemodinámica pulmonar para identificar los pacientes que requerirán estrategias de escalonamiento o combinaciones de tratamiento, incluyendo el trasplante pulmonar. Subvencionado, en parte, por Grant irrestricto BAYER, 2019.