

Síndrome de apnea obstructiva de sueño como causa de hipertensión pulmonar (HTP)

Autores: Páez S, De Vivero Andrés
Institución: Clínica de Marly

Justificación y marco teórico: La HTP es una complicación del SAHOS con una prevalencia del 15-53%. Con otras enfermedades respiratorias hasta 73%. La hipoxemia y la obesidad son factores asociados; la PaO₂ en la altura (2640 m) podría aumentar su prevalencia. No es claro si su aparición modifica el pronóstico.

Material y método: Estudio: serie de casos. Muestra: Pacientes ambulatorios con HTP por ecocardiografía. Metodología: Revisión historias clínicas.

Variables: Edad, IMC, PSAP, IMC, CFV, Gamagrafía V/Q, gases arteriales (GA), caminata 6 min (6mwt) Polisomnograma (PSG), IAH, SpO₂ diurna, nocturna y en apnea.

Resultados: 5 pacientes, 4 mujeres. Edad promedio: 69 años, IMC: 27. 3 (60%) sin síntomas respiratorios, 2 con disnea. Ningún fumador. 80% síntomas de SAHOS. Promedio de PSAP: 54 mmHg. Rx tórax: 3 normales, 2 HTP. Estudios: Tabla 1.

	PSAP	PCO ₂	PaO ₂	SPO ₂	P(A-a)	% CVF	% VEF1	VEF/ CVF	6mwt m	V/Q	Angio TAC
1	50	35	63	93	0,95	98	105	78	/	normal	/
2	42			92		92	95	80	510	/	/
3	49	29	65	93	6,45	90	94	83	504	normal	/
4	51	32	47	81	20,7	146	167	88	408	/	normal
5	78	38	49	86	11,2	96	101	83	264	/	HTP
Pr*	54	33,5	56	89	9,8	104	112	82	421,5		

Hallazgos del PSG tabla 2. *Pr = promedio

	IAH	SpO ₂ noct	SpO ₂ REM	SpO ₂ apnea	SpO ₂ min	<90%	<85%	< 80%
1	55	83	83	84	73	485	485	31
2	22	91	88	85	59	81	22	0
3	20	85	83	80	63	403	170	52
4	27	85	79	77	42	373	135	28
5	81	84	81	80	67	459	222	31
Pr*	41	85,6	82,8	81,2	60,8	360,2	206,8	28,4

Conclusión: El SAHOS moderado y severo es una causa de HTP y su búsqueda debe incluirse en el estudio de pacientes con HTP de causa no aclarada.