

DEFECTOS DE LA CLASE FUNCIONAL EN LA PREDICCIÓN DE GRAVEDAD DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN LA ZONA ANDINA Y SUS IMPLICACIONES PARA INDICAR REHABILITACIÓN: ANÁLISIS MULTICÉNTRICO DE LA “RED COLOMBIANA DE HIPERTENSIÓN PULMONAR”.

AUTORES: Manuel Pacheco MD; Rafael Conde MD; Alejandro Londoño MD; Carlos Jaime Velásquez MD; Ricardo Gómez Palau MD; Mauricio Orozco-Levi MD, PhD; Diana Tiga, PhD, RN; Juliana De Luque, RN; Alba Ramírez-Sarmiento PT, PhD en nombre de la Red Colombiana de Hipertensión Pulmonar (HAPredCO).

INSTITUCIONES: Hospital Internacional de Colombia, Fundación Cardiovascular de Colombia, Floridablanca, CO; Fundación Neumológica Colombiana, Bogotá, CO; Clínica CardioVID, Medellín, CO; Clínica Universitaria Bolivariana, Medellín, CO; Unidad Respiratoria RESPIREMOS-Universidad Tecnológica de Pereira, CO; Clínica Imbanaco Grupo QuironSalud Cali, CO.

La cuantificación sintomática mediante la clase funcional (CF) de la NYHA es una herramienta validada y útil para la toma de decisiones en el manejo de los pacientes con Hipertensión Pulmonar. Los entes regulatorios en Colombia exigen una CF alta para autorizar los fármacos específicos y la rehabilitación. Sin embargo, nuestra percepción hace sospechar que la utilidad de esta escala debe ser verificada en la zona andina colombiana.

OBJETIVO: Cuantificar la clase funcional según la NYHA en la que se encuentran ubicados los pacientes que presentan hipertensión pulmonar de centros de referencia en Colombia que se encuentran adscritos a la Red de Hipertensión Pulmonar.

MÉTODOS: Estudio transversal en siete centros de referencia en Colombia adscritos a la Red de Hipertensión pulmonar (HAPredCO). Se incluyeron pacientes con RVP \geq 3. Para evaluar las diferencias se utilizaron las pruebas de Kruskal Wallis Chi² de Spearman.

RESULTADOS: Se incluyeron 257 (45%) pacientes de la base central de la Red. Las categorías de la CF mostraron diferencias en su RVP ($p < 0,05$), pero con baja correlación (Rho de Spearman). La PAPs correlacionó con la CF ($p = 0,0265$), pero también con bajas Rho de Spearman (tabla 1, figura 1).

CONCLUSIONES: La clase funcional NYHA tiene una alta incongruencia tanto por exceso como por defecto con los valores de RVP, PAPs y PAPm. Por ende, su relevancia en la toma de decisiones clínicas en la zona andina debe ser reevaluada.

FIGURA 1.

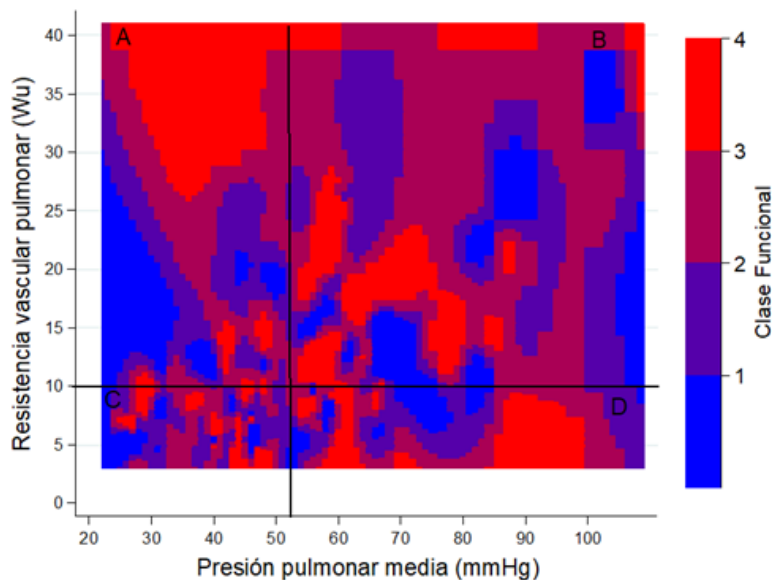


Tabla 1 Clase funcional y resistencia vascular pulmonar

Clase funcional	Mediana (min-max)	Valor p*	RVP <10 Wu, n(%)	RVP ≥10 Wu, n(%)	Total	Valor p**
I	8.7 (3.7 -35)	0.0233	17 (54.84)	14 (45.16)	31 (12.06)	0.013
II	8.1 (3.44 -34)		50 (60.24)	33 (39.76)	83 (32.3)	
III	11.25 (3 -36)		42 (38.18)	68 (61.8)	110 (42.41)	
IV	10.5 (3.6-41)		13 (39.40)	20 (60.6)	33 (12.84)	
Total	10 (3 -41)		122 (47.47)	135 (52.5)	257 (100)	

* Prueba de Kruskal Wallis ** Prueba Chi2 de Pearson

Gráfica 1. RVP vs Clase Funcional

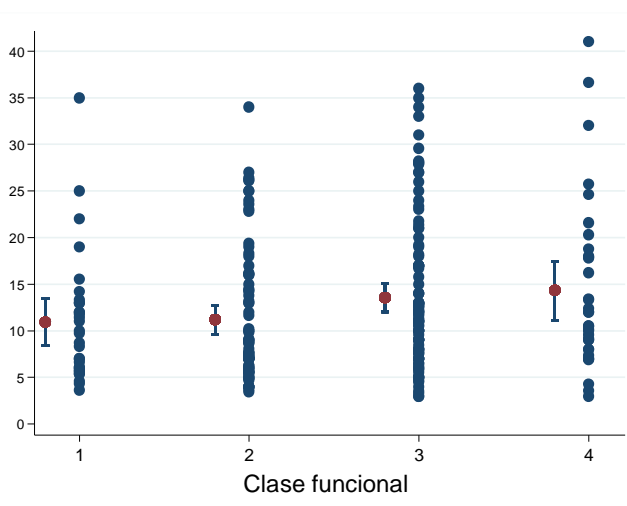


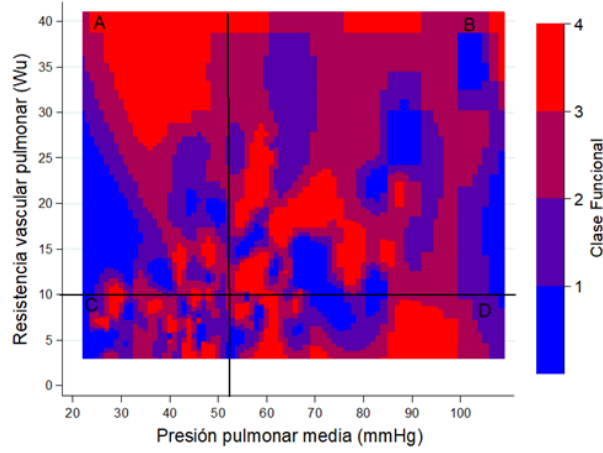
Tabla 2. Clase funcional y presiones pulmonares.

Clase Funcional	Sistólica n=422		Diastólica n=421		Media n=422	
	Mediana (min-max)	Valor p	Mediana (min-max)	Valor p	Mediana (min-max)	Valor p
I	80 (15-150)	0.027	28.5 (10-80)	0.19	46 (12-103)	0.1052
II	84.5 (40-160)		30 (10-92)		50.5 (23-107)	
III	90 (36-177)		35 (10-78)		53 (21-104)	
IV	92.5 (41-168)		34 (10-80)		56 (26-109)	
Total	88 (15-177)		33 (10-92)		52 (12-109)	

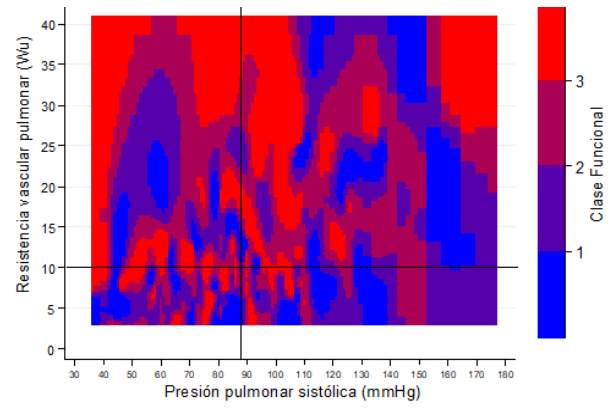
Valor p obtenido por prueba de Kruskal Wallis

Al realizar un mapa de calor (Gráfica 2) se observa algunos pacientes que, pese a que están en CF I, tienen resistencias vasculares altas y presiones altas (islas azules en cuadrante B) y por el contrario pacientes en CF IV y resistencias y presiones bajas (islas rojas en cuadrante C) estas incongruencias se presentaron en 18 pacientes (7%).

Gráfica 2. RVP y PAPm vs Clase Funcional



4. Gráfica 3. RVP y PAPs vs Clase Funcional



Existe una asociación débil entre la CF, los valores de RVP y PAPs y 7% de los pacientes presentan altas incongruencias entre la CF, RVP y PAPm.