

# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y seguimiento de la Hipertensión arterial pulmonar

## Recomendaciones y BPC

### En pacientes con sospecha de hipertensión pulmonar

Sin factor predisponente

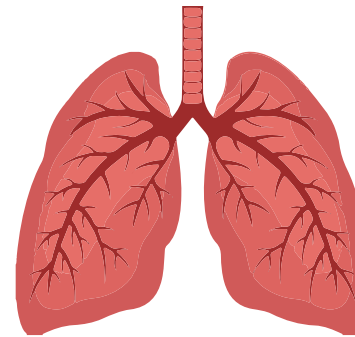
**Tamizaje con ECG transtorácica** utilizando la  $TRV_{max} \geq 2.9$  m/s más la presencia de **2 o más signos indirectos en la ECG.**



Con algún factor predisponente →

**Tamizaje con ECG transtorácica** utilizando la  $TRV_{max} \geq 2.9$  m/s.

- Historia familiar de HTP
- Historia familiar hasta 2 grados de consanguinidad de enfermedad genética (mutación conocida) específica para HTP
- Enfermedades del tejido conectivo
- Infección por VIH
- Hipertensión portal
- Cardiopatías congénitas
- Esquistosomiasis



Cateterismo cardiaco derecho

Si  $PAPm > 20$  mmHg

Hipertensión pulmonar

### Caracterización hemodinámica

- HTP precapilar
- HTP post-capilar aislada
- HTP precapilar y post-capilar combinadas
- HTP durante el ejercicio

Seguir con la **caracterización hemodinámica y clasificación clínica**

### Clasificación clínica

- GRUPO 1: Hipertensión arterial pulmonar
- GRUPO 2: Secundaria a cardiopatía izquierda
- GRUPO 3: Secundaria a enfermedades pulmonares y/o hipoxia
- GRUPO 4: Asociada a obstrucciones arteriales pulmonares
- GRUPO 5: De mecanismo desconocido o multifactorial

**BPC:** buena práctica clínica. **ECG:** ecocardiografía. **TRV<sub>max</sub>:** velocidad máxima de regurgitación tricuspídea. **HTP:** hipertensión pulmonar. **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia humana. **PAPm:** presión arterial pulmonar media. **m/s:** metro/segundo.

 Buena práctica clínica

 Recomendación

# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y seguimiento de la Hipertensión arterial pulmonar

BPC

Determinación del riesgo de mortalidad en pacientes con hipertensión arterial pulmonar

Al momento del diagnóstico

**Emplear modelo de 3 niveles:**

- Bajo
- Intermedio
- Alto

**Parámetros propuestos por la Guía ESC/ERS 2022:**

- Clase funcional de la OMS (CF-OMS)
- Prueba de marcha de 6 minutos (PM6M)
- Concentración de (BNP) o (NT-proBNP)
- Datos clínicos, de laboratorio, ecocardiográficos y hemodinámicos disponibles

Calculadora disponible en:

**CALCULADORA inicio**

<https://pahriskcalc.github.io/RiskCalc.html>



Buena práctica clínica

Durante el seguimiento

**Emplear modelo de 4 niveles:**

- Bajo
- Intermedio-bajo
- Intermedio-alto
- Alto

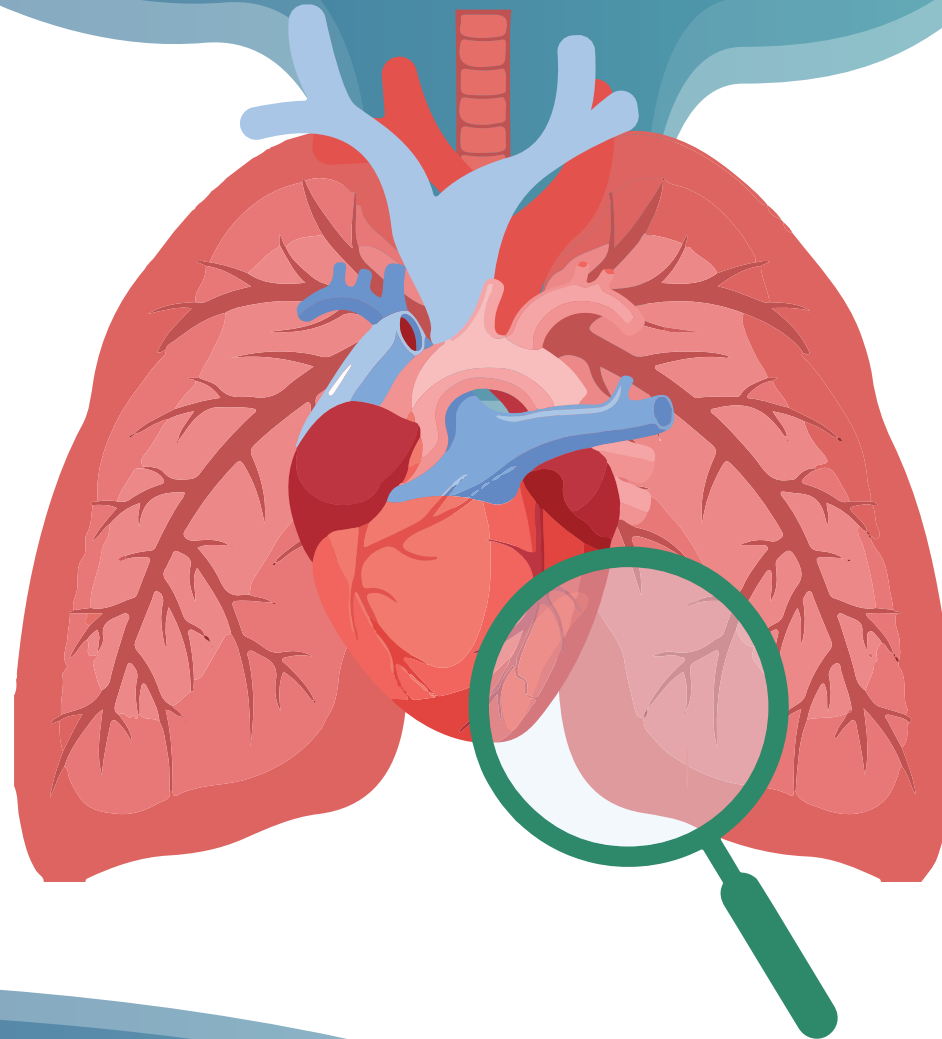
**Parámetros propuestos por la Guía ESC/ERS 2022:**

- Clase funcional de la OMS (CF-OMS)
- Prueba de marcha de 6 minutos (PM6M)
- Concentración de (BNP) o (NT-proBNP)

Calculadora disponible en:

**CALCULADORA seguimiento**

<https://pahriskcalc.github.io/RiskCalc4.html>



# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y seguimiento de la Hipertensión arterial pulmonar

## Recomendaciones y BPC

### En pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar en tratamiento

En quienes se utilice el test de caminata de 6 minutos para evaluación y seguimiento

#### Puntos de corte para estratificación de RIESGO INICIAL

**Bajo**

> 440 m.

**Intermedio**

165-440 m.

**Alto**

<165 m.

#### Puntos de corte para estratificación de RIESGO durante el SEGUIMIENTO

**Bajo**

> 440 m.

**Intermedio bajo**

320-440 m.

**Intermedio alto**


165-319 m.

**Alto**

<165 m.

m: metros

 Recomendación

 Buena práctica clínica



**PULSA AQUÍ**  
PARA ACCEDER A LA GUÍA

O ESCANEA EL  
CÓDIGO QR

Utilizar ecocardiografía transtorácica como parte del seguimiento de los pacientes.

Priorizar alguno de los siguientes parámetros para la evaluación pronóstica, según disponibilidad y experticia de los médicos:

- Desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE)
- Strain longitudinal del ventrículo derecho (RVLS)
- Cambio del área fraccional del ventrículo derecho (RVFAC)
- Fracción de eyección del ventrículo derecho (RVEF)
- Índice de rendimiento miocárdico del ventrículo derecho (RIMP)
- Área auricular derecha (RAA)
- Índice del área de aurícula derecha (RAAI)

No se recomienda utilizar el parámetro ecocardiográfico de la presión sistólica del ventrículo derecho (RVSP), por sí sola, para la evaluación.

