

CASO CLINICO

Curso Pre-Congreso

HIPERTENSION PULMONAR



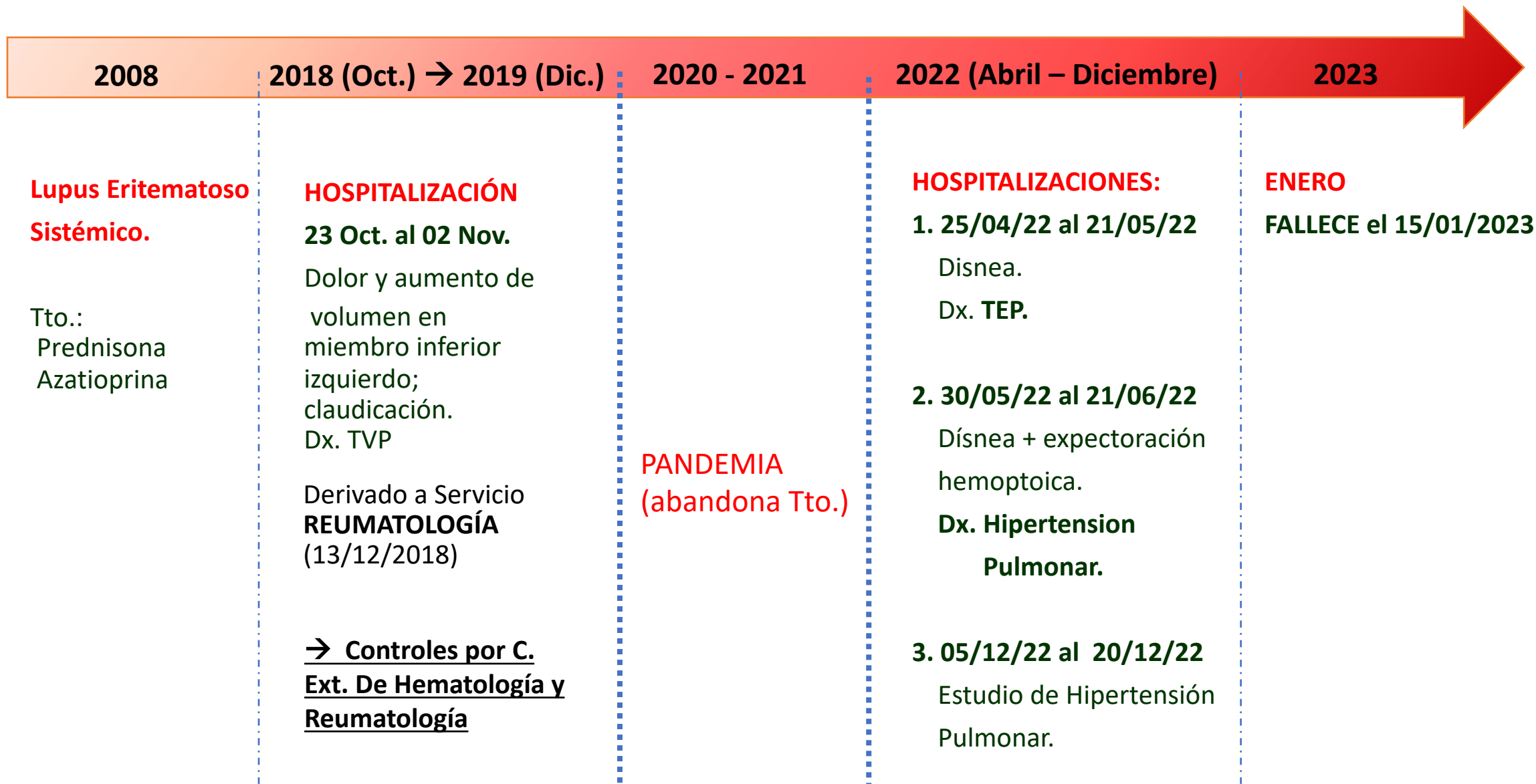
Dr. JULIO GARCÍA REYNOSO
Servicio Reumatología
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
2023

ENFERMEDAD ACTUAL

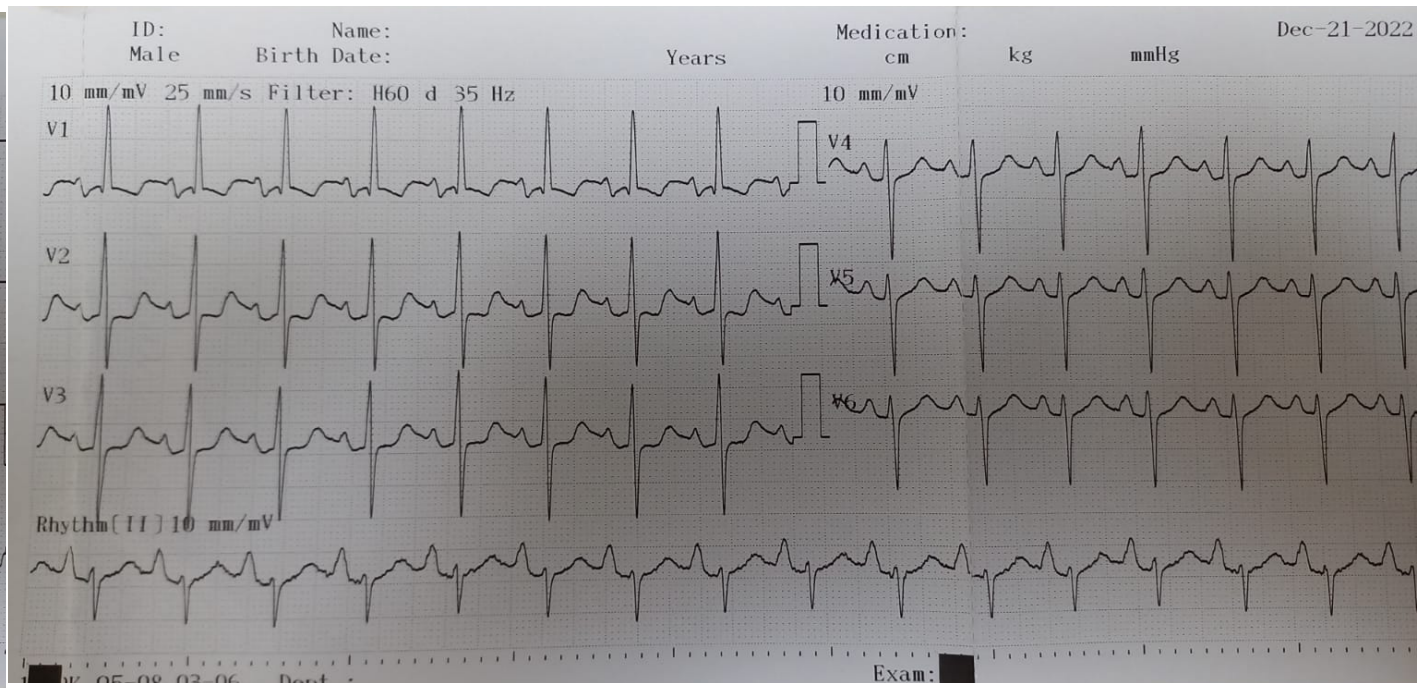
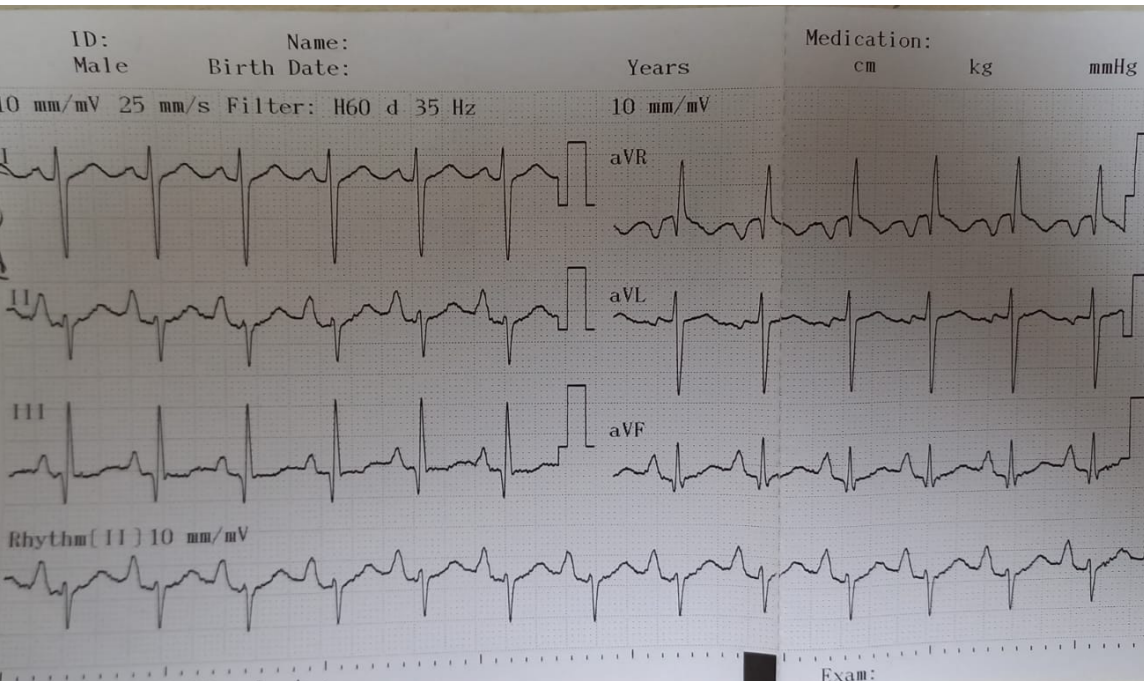
- **RELATO:**
- **Mujer de 31 años refiere que presenta desde hace 12 meses se incrementa disnea de moderados a pequeños esfuerzos, episodios de tos seca esporádica, evaluada y tratada inicialmente con múltiples antibióticos e inhaladores sin mejoría clínica, hace 7 meses presenta disnea de forma súbita asociado a edema de miembros inferiores y hospitalizada en este año en tres oportunidades, el último para realización de cateterismo cardíaco; hace un mes se agrega mayor aumento de volumen de miembros inferiores.**

ANTECEDENTES:

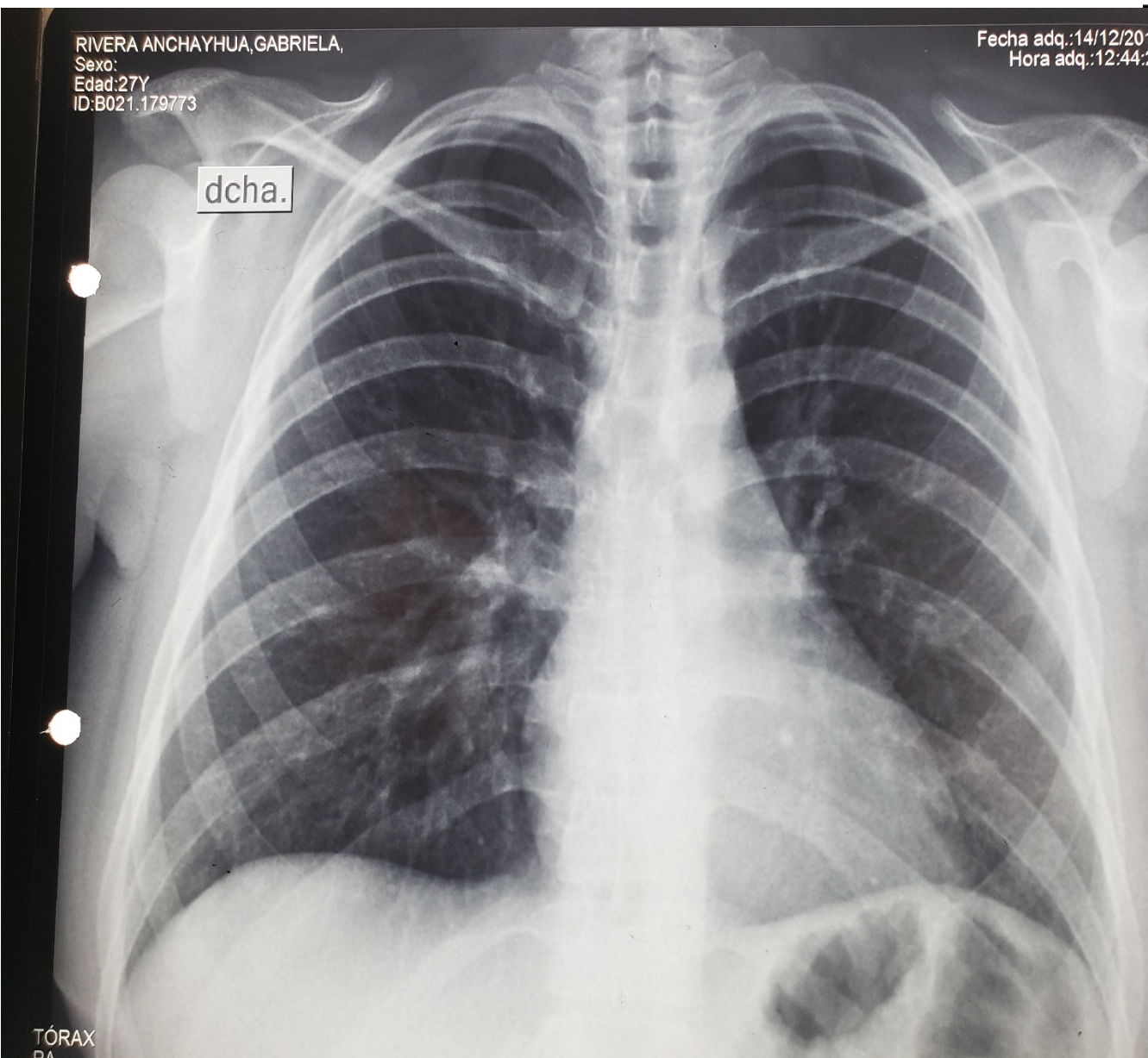
- **PATOLOGICOS:**
 - **LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (2008)**
 - **TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MMII IZQUIERDO (2018)**
 - **HOSPITALIZACIONES:**
 - **2018 (Octubre): Trombosis Venosa Profunda (Miembro Inferior Izquierdo).**
 - **2022 (Abril): Disnea.**
 - **2022 (Mayo): Disnea + expectoración hemoptoica.**
- **OBSTETRICO: G3P1021**
- **HÁBITOS NOCIVOS**
 - **ALCOHOL: niega.**
 - **TABACO: niega.**
 - **DROGAS: niega.**



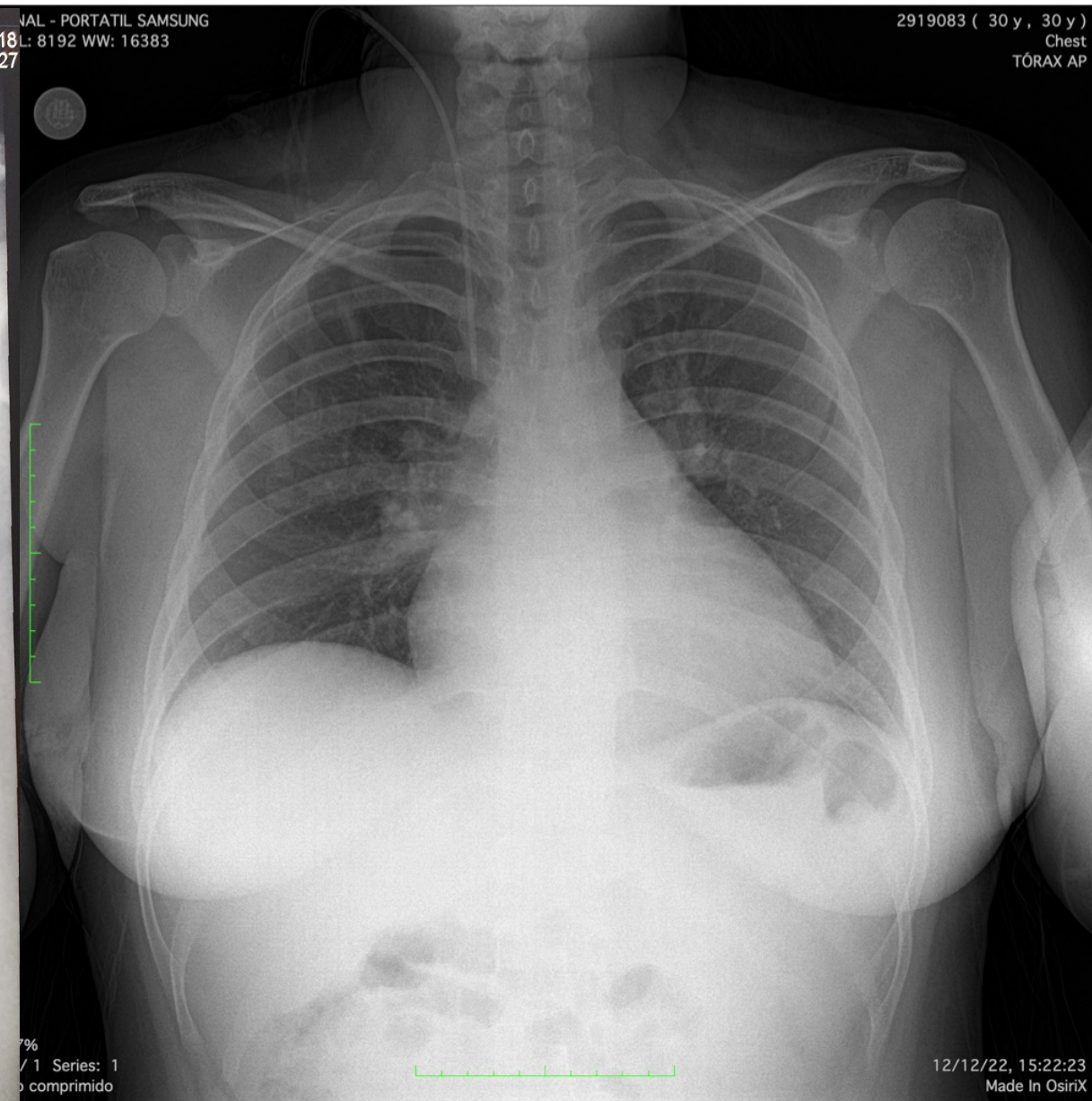
	14/10/2013	24/10/2018	13/06/2019	02/05/2022	31/08/2022	12/10/2022	02/01/2023
Pro-BNP				2,658		2,289	3,858 pg/ml
β-Glic IgG		75	85				3.9 Udes
β-Glic IgM		32	16				6.5 Udes
aCL IgG	28.5	76.94	28	21.5			3.7 Udes/GPL
aCL IgM	25.7	5.61	13.5	13.5			13.6 Udes/MPL
AL	Positivo	Positivo +				Positivo	Positivo
ANA		1:320 p.n.			1:160 p.n.		Negativo
ENA		Negativo					Negativo
C3		119	117		129		
C4		23.4	20		20		



2018



2022



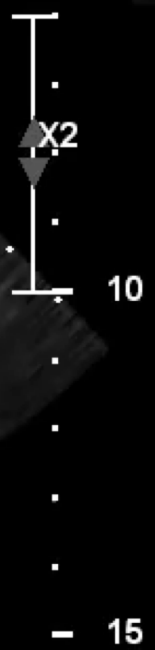
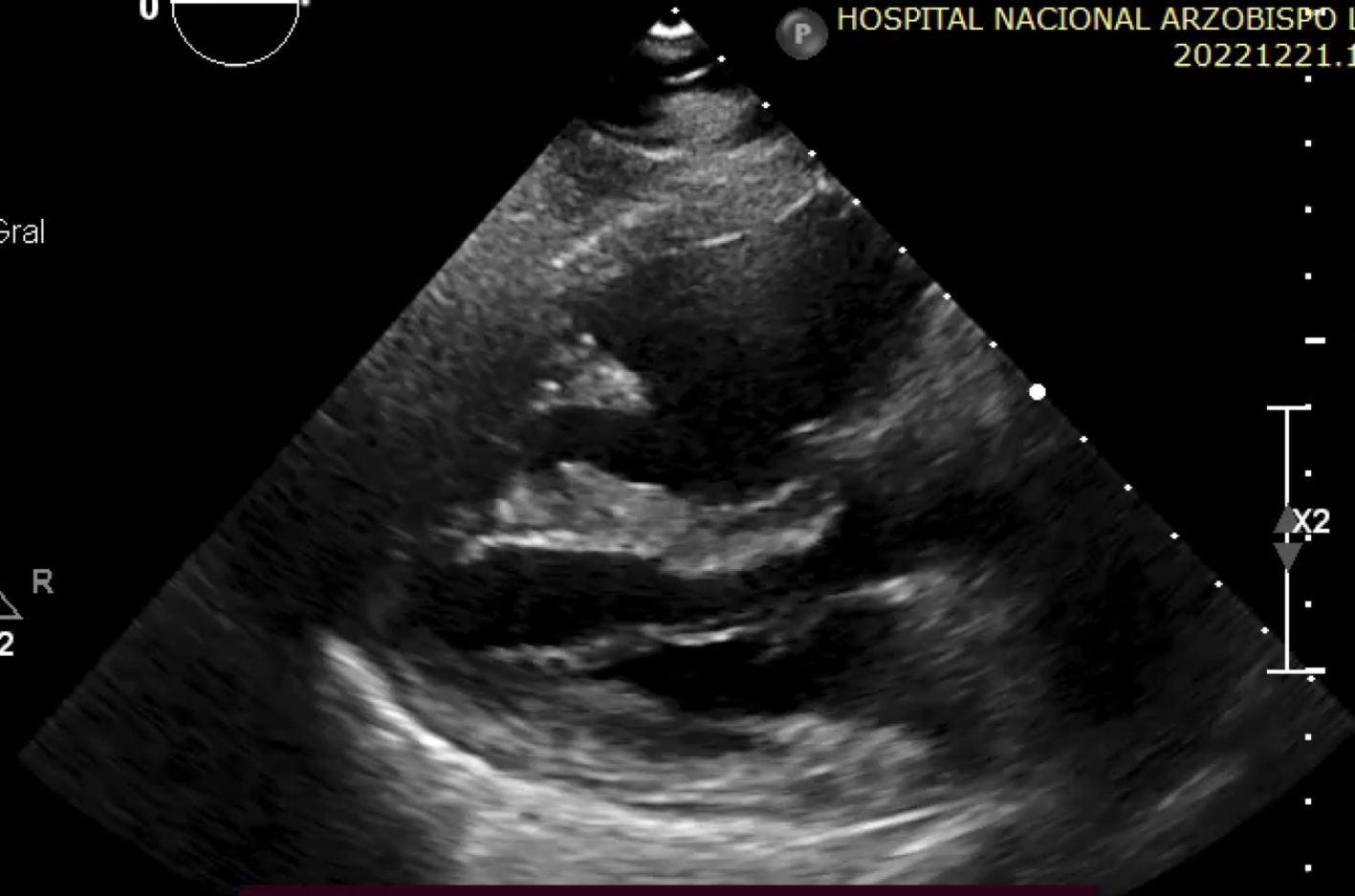
Im: 1/56
Ecocrd. adultos
Se: 1
X5-1
50Hz
15cm



2D
68%
C 50
P Baj.
ArmónGral



RIVERA ANCHAYHUA GABRIELA
TISO.4 MI 1.3
2919083
04/12/1991 F
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
20221221.122352



108 lpm

You have 24 days left in your trial period.
Purchase a license at <https://radiantviewer.com/store/>

WL: 128 WW: 256 [D]

21/12/2022 12:26:51 p. m.

Ecocrd. adultos

Tls0.6 MI6.1 2919083

2D

77%

C 50

P Baj.

ArmónGral

FC

50%

4000Hz

FP 399Hz

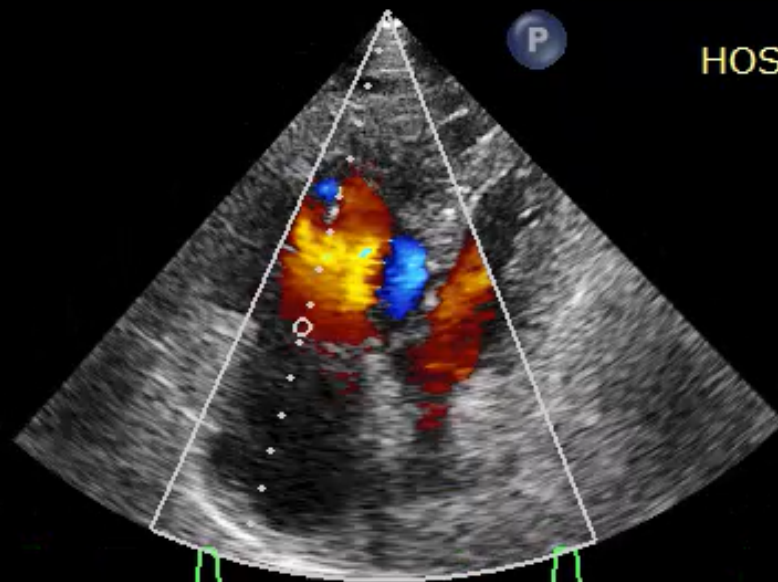
2.5MHz

CW

50%

FP 225Hz

1.8MHz



Tx2

✦ **V_{máx} IT**

V_{máx}

504 cm/s

GP máx

102 mmHg

10

15

-61.6
cm/s

- 1.0'

- m/s

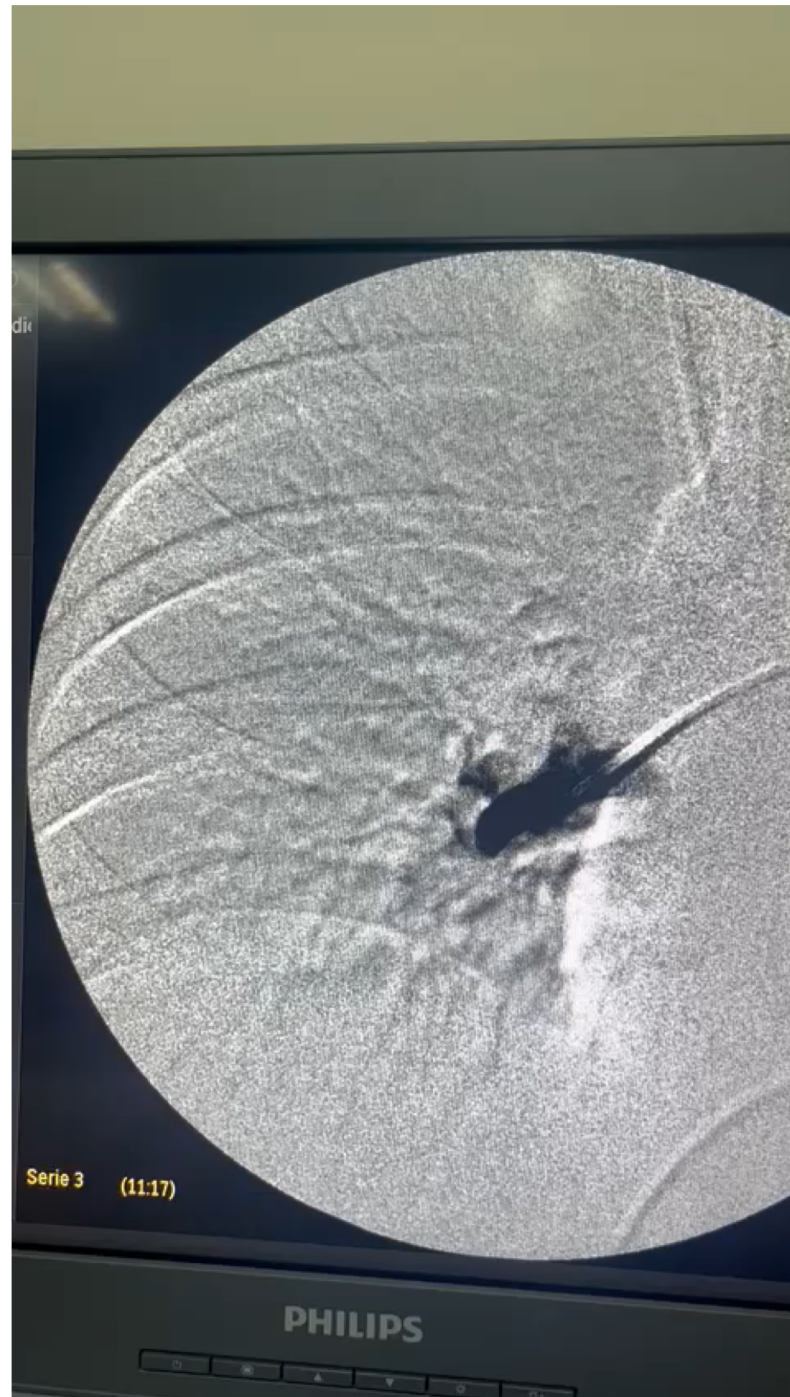
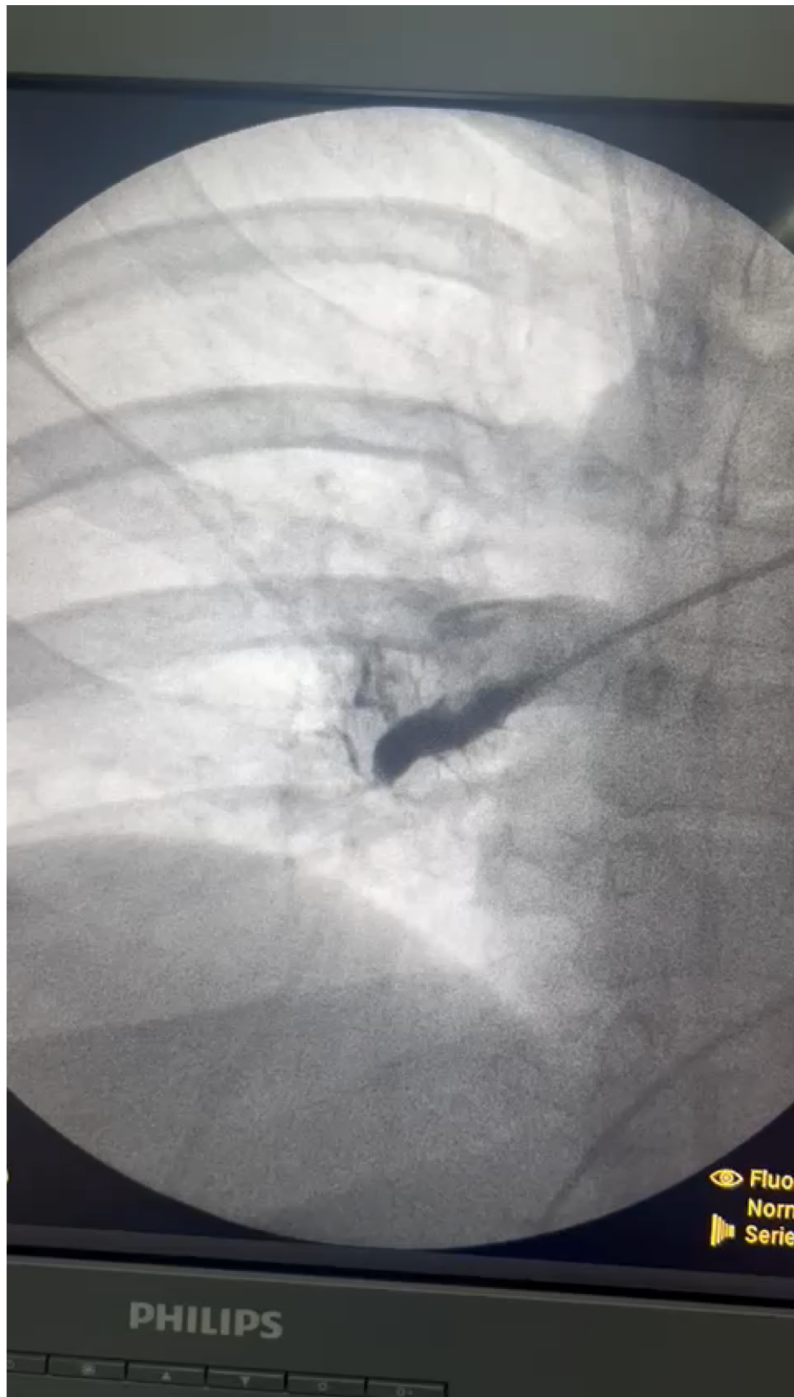
-1.0

-2.0

-3.0

-4.0

-5.0



Gabriela Rivera Anchayhua Edad: 31 años N° Cateterismo: 192 HCl: 2919083 Dx: Les

OPERADORES:

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

- Previa asepsia y antisepsia, anestesia local
- Introdutor 6F vena femoral derecha
- Catéteres diagnóstico MP A
- Cateterismo derecho. Angiografía pulmonar
- Heparina: 2500 UI / Contraste 20 ml

Se realiza angiografía pulmonar selectiva evidenciando ausencia de pasaje de contraste a segmentos inferiores pulmonares compatible con embolia pulmonar

CATETERISMO DERECHO:

		PRESIONES (mmHg)		OXIMETRÍA		CÁLCULOS HEMODINÁMICOS		
POSICION	SISTOLE/ DIASTOLE		MEDIA	CONTENIDO (VOL%)	SAT (%)			
AD			15			Diferencia A-V Sistémica	11.80	Vol%
VD	108/10					Gasto Cardíaco Sistémico	2.0	L/min
AP	115/39		67	9.31	40.4	Índice Cardíaco	1.1	L/min/m
CAP			18			Resistencia Vascular Sistémica	28.0	U Woo
VI						Resistencia Vascular Pulmonar	25.0	U Woo
Ao	105/63		77	21.11	91.6	Relación RVP/RVS	0.89	
Hemoglobina	17.20	gr/dl	Frecuencia cardíaca	144	lpm			
Capacidad Hb	23.05	gr%	Consumo de O2	231.5	mL/min			

1. Hipertensión Arterial Pulmonar Pre capilar severa
2. Hipertensión venocapilar pulmonar leve.

1. Efectivizar angiotem pulmonar
2. Junta médica multidisciplinaria para definir tratamiento

Dr. Mariano Guerra Rivas
MÉDICO CARDIOLOGO
C.A. 63882 - RNE 39403

Pulmonary Hypertension in Antiphospholipid Syndrome

Stéphane Zuily · Denis Wahl

First author (alphabetical order)	Year	Patients, <i>n</i>	Definition of aPL positivity	Frequency of aPL positivity ^b in SLE patients with PAH, %	Frequency of aPL positivity ^b in SLE patients without PAH, %
---	------	-----------------------	------------------------------	---	--

Studies concluding that a significant association exists between aPL positivity and PAH

Cefle [14•]	2011	90	LA, aCL ^a	80	36
Foïs [15]	2010	93	LA, aCL ^a , anti-β ₂ GPI ^a	75	31
Houman [16]	2004	58	aCL ^a , anti-β ₂ GPI ^a	67	11
Kamel [17]	2011	74	aCL ^a	88	36
Lee [18]	2014	51	aCL ^a	83	11
Lian [19]	2012	147	aCL ^a	54	25
Prabu [5]	2009	216	IgG aCL>15 U/mL, IgM aCL>10 U/ mL	55	16
Tanaseanu [20]	2007	30	LA, IgG aCL>23 U/mL, IgM aCL>11 U/mL, anti-β ₂ GPI>20 U/ mL	100	33

Studies concluding that no significant association exists between aPL positivity and PAH

Akdogan [21]	2013	122	LA, aCL ^a	60	32
Bourré-Tessier [22]	2011	217	LA, aCL ^a	45	31
Farzaneh-Far [23]	2006	200	LA, IgG and IgM aCL ≥40 U/mL	20	21
Hübbe-Tena [24]	2014	55	LA, aCL ^a , anti-β ₂ GPI ^a	15	12
Johnson [25]	2004	117	aCL ^a	44	55

