



## Tratamiento paliativo de la Hipertensión Pulmonar

**La hipertensión arterial pulmonar** primaria es una enfermedad con gran limitación funcional, con pronóstico fatal a corto plazo, y donde, generalmente, los pacientes mueren de falla ventricular derecha.

En las últimas décadas, los avances en el conocimiento de la patobiología del endotelio vascular han contribuido a nuevos tratamientos que conllevan a la mejoría en la calidad de vida del paciente y una disminución de la mortalidad.

Uno de los avances más importantes en estos tratamientos es la administración intravenosa de prostaciclina. El tratamiento inicial de la **hipertensión pulmonar** fue con vasodilatadores con resultados no concluyentes; en los años 1970 a 1990 surge el uso de bloqueadores de los canales de calcio, los anticoagulantes orales, y el trasplante de corazón y pulmón. De 1990 al 2000 surge el uso de la prostaciclina intravenosa, lo cual modificó la morbimortalidad de la enfermedad.

En los últimos años han surgido los inhibidores de endotelina (Bosentán), inhibidores de fosfodiesterasa (Sildenafil), así como otras formas de prostaciclina en forma subcutánea, oral e inhalada y otros tratamientos no farmacológicos como la atrioseptostomía, tratamientos que pretenden modificar la morbimortalidad.

Básicamente, podemos decir que en la actualidad el tratamiento de la **hipertensión pulmonar** es para toda la vida, y sólo sirve para paliar la enfermedad. Se basa en el empleo de anticoagulantes, vasodilatadores, oxígeno, etc., es decir, tratar la causa fundamental, reduciendo los síntomas y mejorando la calidad de vida; disminuyendo el desarrollo de coágulos de sangre y aumentando el abasto de sangre y oxígeno al corazón para reducir su carga de trabajo.

Existen además otras posibilidades médicas y quirúrgicas, como el trasplante de pulmón y corazón, pero éstas son utilizadas en casos extremos y a largo plazo, y con unos resultados poco optimistas en cuanto a la supervivencia a medio plazo.

