

EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION PULMONAR.

Tamayo Orbeagozo E, Oñate Muzás E, Arrondo Velasco A, Larrayoz Sola B, Sarobe Carricas M, Martínez de Lecea Zuza M.
Servicio de Farmacia. Hospital de Navarra

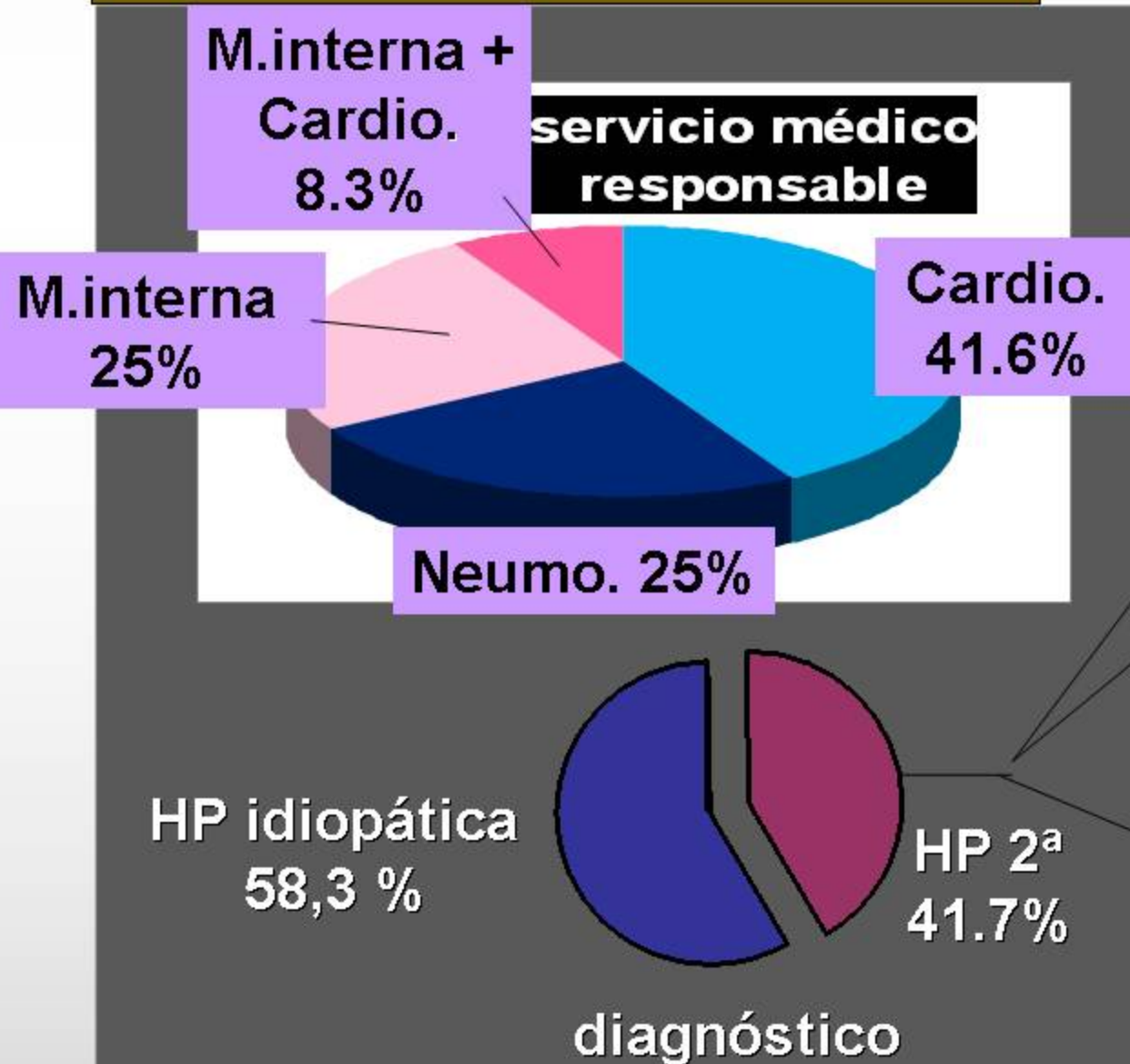
Objetivo:

Evaluar la eficacia y la seguridad del tratamiento de la hipertensión pulmonar (HP) en un hospital de referencia.

Material y métodos:

Estudio retrospectivo que incluyó 24 pacientes diagnosticados de hipertensión pulmonar en tratamiento con medicamentos de uso hospitalario para esta indicación entre enero de 2007 y diciembre de 2008. **Fuentes de datos:** historia clínica y fichas de registro y control de dispensación del Servicio de Farmacia. **Datos recogidos:** edad, sexo, servicio médico responsable, grado funcional según la OMS (NYHA), tratamiento, evolución de la enfermedad y reacciones adversas durante el tratamiento.

Resultados:

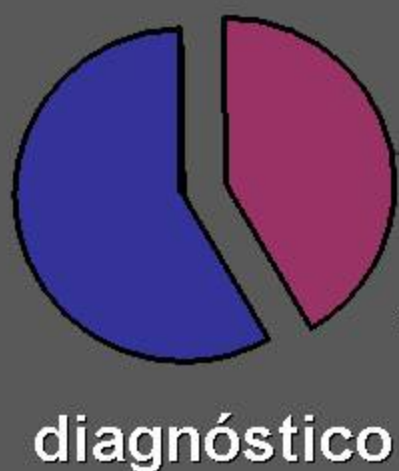


• 20 mujeres y 4 hombres (16- 84 años)

• **Fármacos :**

- **Bosentán** : 58,3 %.(Suspendido en 5 pacientes por alt. Enz. Hep.)
- **Sildenafil** : 33,3 %.(Suspendido en 1 paciente por empeoramiento de la disnea.)
- **Sildenafil + treprostiniil + Sitaxentan** : 4,2 %
- **Sitaxentan** : 4,2 %

HP idiopática
58,3 %

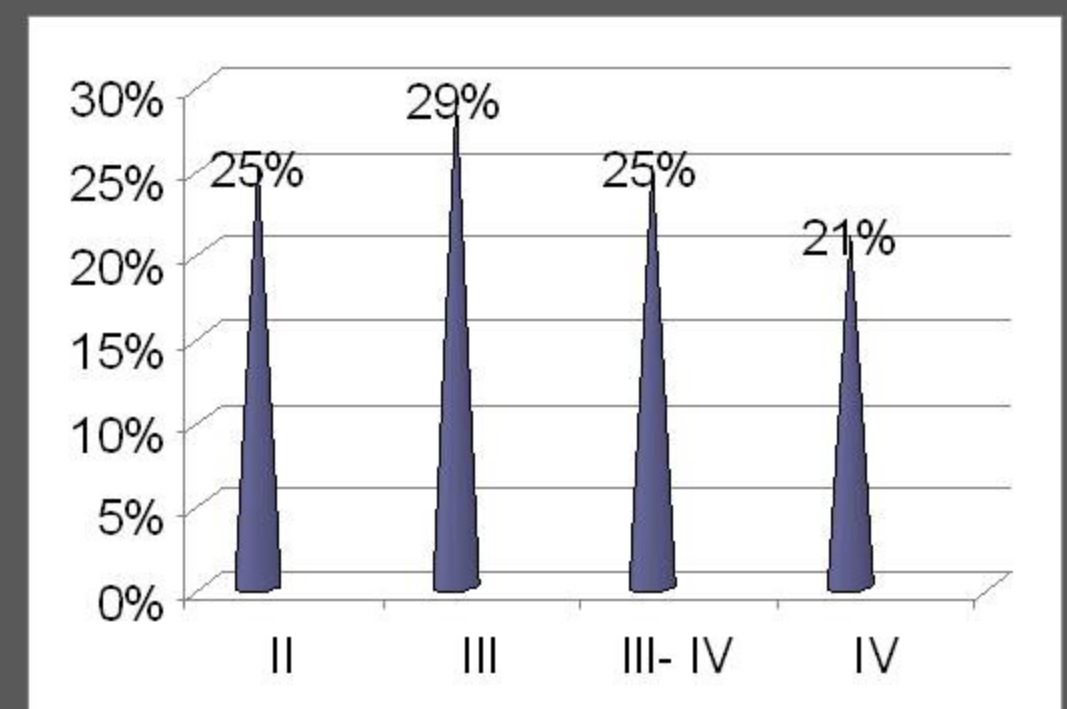


HP 2ª
41,7 %

2ª a Tromboemb. Pulm. (11.1 %)

2ª a Lupus (11.1 %)

2ª a esclerodermia (77.7 %)



La sintomatología mejoró en un 46% de los casos.
Todos ellos fueron pacientes de grado funcional III-IV.

Conclusiones:

- 1.- Bosentan, sitaxentan y sildenafil sólo están indicados en la hipertensión pulmonar de grado III, por lo que la prescripción se ajustó a la indicación en un 54%.
- 2.- En los pacientes con HP grado II secundaria a esclerodermia se utilizó el tratamiento vía uso compasivo. En dichos pacientes habría que valorar cuidadosamente el balance beneficio-riesgo antes de iniciar el tratamiento.
- 3.- Los pacientes en tratamiento con bosentan y sitaxentan deben ser sometidos a una estricta vigilancia de enzimas hepáticas, ya que el 33% de los pacientes tuvieron alteraciones hepáticas.
- 4.-El seguimiento de los pacientes con HP debería realizarse por un mismo servicio médico para que fuera más homogéneo, ya que los diferentes servicios utilizan diferentes criterios de evaluación.