

## OBJETIVO

Describir la utilización de terapias combinadas en el tratamiento de la hipertensión pulmonar (HP) en nuestro hospital.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### ESTUDIO RETROSPECTIVO

MUESTRA 100% pacientes con tratamiento combinado  
Enero 2003–Marzo 2009

### VARIABLE PRINCIPAL DE EFECTIVIDAD:

Modificación de la capacidad de ejercicio  
(test de la marcha en 6 minutos)

### RECOGIDA DE DATOS

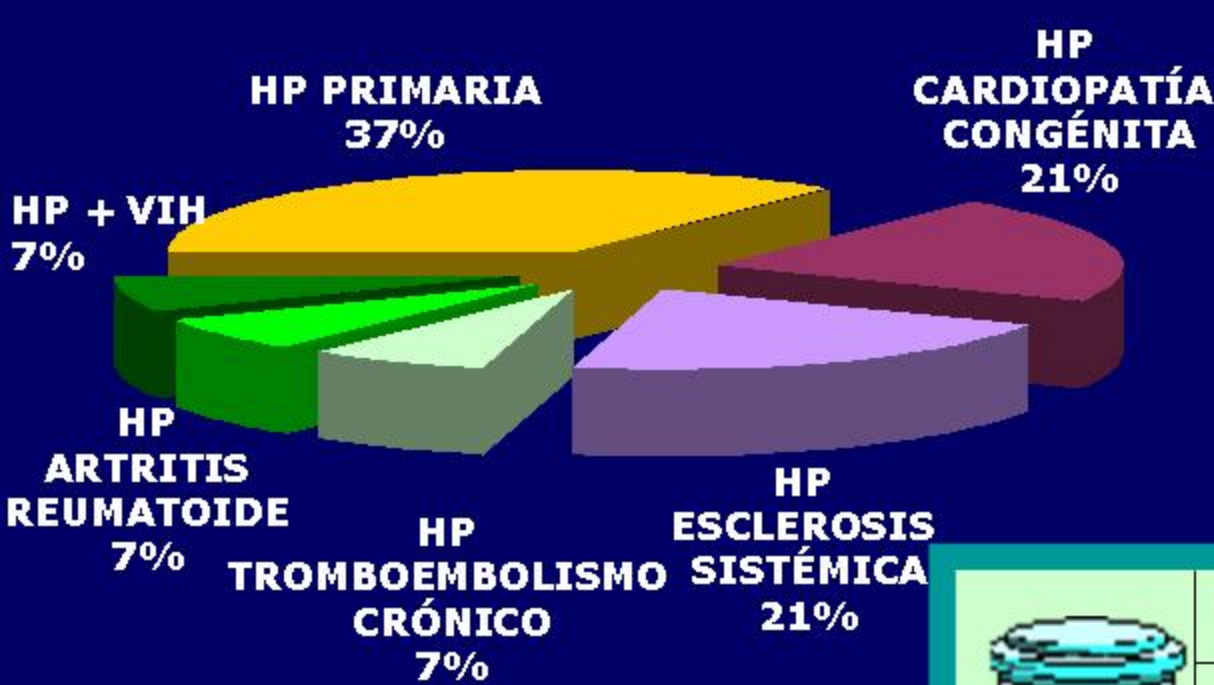


- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Clase funcional NYHA
- ✓ Test de marcha en 6 minutos
- ✓ Índice de disnea de Borg
- ✓ Monoterapia previa, duración
- ✓ Terapia combinada duración
- ✓ Efectos adversos
- ✓ Tolerancia al tratamiento

## RESULTADOS

Total = 14 pacientes (9 mujeres)  
mediana edad=58 años  
(rango: 15-78 años)

Clase funcional NYHA	I	II	III	IV
Nº pacientes	0	2	7	5



## TRATAMIENTOS

MONOTERAPIA PREVIA	
SILDENAFILO 50 mg c/8h	6 PACIENTES
BOSENTAN 125 mg c/12h	5 PACIENTES
ILOPROST	2 PACIENTES
TREPROSTINIL	1 PACIENTE
BITERAPIA	
SILDENAFILO+BOSENTAN	6 PACIENTES
SILDENAFILO+ILOPROST	6 PACIENTES
SILDENAFILO+TREPROSTINIL	5 PACIENTES
BOSENTAN+ILOPROST	2 PACIENTES
SILDENAFILO+SITAXENTAN	1 PACIENTE
TRITERAPIA	
SILDENAFILO+BOSENTAN+ILOPROST	1 PACIENTE
SILDENAFILO+BOSENTAN+TREPROSTINI L	1 PACIENTE

## DURACIÓN MEDIA

MONOTERAPIA PREVIA	23,75 meses
Sildenafil	10-66 meses
Bosentan	18-24 meses
Iloprost	2-13 meses
TreprostiniL	16 meses
TRAT. COMBINADO	15,19 meses

## EFICACIA

PARÁMETRO	BASAL	3 MESES
Test 6 minutos	262 ± 146m (rango 25-510)	258 ± 170m (rango 60-620)
Índice de disnea Borg	2,2 ± 1,6 (rango 0-5)	3,1 ± 2,9 (rango 0,5-7)

## SEGURIDAD

El tratamiento fue bien tolerado en 10/14 pacientes



**3** Hepatotoxicidad por BOSENTAN



**1** Trasplante pulmonar  
Éxito en Postoperatorio inmediato



**1** Intolerancia a Iloprost  
Suspensión tratamiento

**4** ÉXITUS tras 25±29 meses a tratamiento combinado

## CONCLUSIONES

Las terapias combinadas se inician tras el empeoramiento de la enfermedad a tratamiento con un medicamento específico para la HP, generalmente oral, retrasando así el inicio del tratamiento con prostanoides, cuya administración es más dificultosa para el paciente. No se observa una gran mejoría de la enfermedad en términos de modificación de la capacidad de ejercicio en estos pacientes a pesar del tratamiento combinado dado lo avanzado de la enfermedad. El tratamiento combinado fue bien tolerado en la mayoría de los pacientes.