

62 CORRELACIÓN ENTRE ECOCARDIOGRAMA Y SONDEO DE CAVIDADES DERECHAS EN SOSPECHA DE HIPERTENSIÓN PORTO-PULMONAR.

congastro2025-62

Guzmán A.¹, Calabrano L.¹, Poniachik J.², Cattaneo M.² Urzúa. A.², Catalán L.². ¹Residente de Gastroenterología Hospital Clínico Universidad de Chile, Universidad de Chile. ² Hepatología, Servicio de Gastroenterología Hospital Clínico Universidad de Chile, Universidad de Chile.

INTRODUCCION:

El síndrome porto-pulmonar (SPP) se define por hipertensión pulmonar (HP) precapilar en pacientes con hipertensión portal. El diagnóstico definitivo se realiza mediante cateterismo de cavidades derechas (CCD). El ecocardiograma transtorácico (ETT), método no invasivo, mide la presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP), cuya correlación con el CCD es moderada.

OBJETIVOS:

Evaluar la relación entre los hallazgos del ETT y CCD en pacientes con cirrosis e hipertensión portal, determinando valores de corte de PSAP que permitan identificar la necesidad de estudio con CCD en el proceso diagnóstico, además de la gravedad y la necesidad de tratamiento del SPP.

METODOS:

Estudio retrospectivo de 42 pacientes con cirrosis e hipertensión portal sometidos a CCD entre enero 2020 y agosto de 2025. Se recopilaron datos demográficos, etiología de cirrosis, variables ecocardiográficas (PSAP y otras sugestivas de HP) y hemodinámicas del CDD: presión arterial media de arteria pulmonar (PAPm), presión de enclavamiento de arteria pulmonar (PAWP) y resistencia vascular pulmonar (RVP). Se compararon ETT y CCD mediante análisis descriptivo y pruebas de asociación con distintos umbrales de PSAP.

RESULTADOS:

Con PSAP >45 mmHg se detectó el 92% de pacientes con SPP, incluyendo todos los casos moderados - severos (PAPm > 35mmHg), que requerirían terapia para cumplir criterios de enlistamiento.

CONCLUSION:

Un ETT con PSAP >45 mmHg justifica realizar CCD, dada su buena correlación con diagnóstico confirmado de HP precapilar, gravedad del SPP y necesidad de tratamiento.