ramr
Revista Americana de Medicina Respiratoria

CARTA AL EDITOR

RAMR 2014;3:357-358
ISSN 1852 - 236X

Hipertensión arterial pulmonar. Primer registro en Argentina

Autor: Domingo Julián Ciruzzi

Hospital "Dr. E. Castro Rendon" Neuquén - Neuquén

Correspondencia:
Domicilio Postal: Bs As. 346 Neuquén (CP: 8300) Arg
Tel: 02994490867
E-mail: jciruzzi@hotmail.com

Al Editor:

En el último número de la RAMR Vol 2 de 2014 he leído el trabajo "Hipertensión Pulmonar Registro de un centro de referencia en la Argentina"de Talavera M y col[1] que considero un trabajo de relevancia, gran utilidad y alto valor científico.

Según la Real academia el término **Registro** (Del lat. *regestum*, sing. de *regesta, -orum*) es la-acción y efecto de registrar. Lugar desde donde se puede registrar o ver algo, protocolo del notario o registrador[2]. El registro constituye la condición esencial para lograr una base de datos, el principio para diferenciar la realidad de la leyenda o el mito y poder comparar resultados.

El Poema de Gilgamesh[3] se considera uno de los primeros registros en forma de texto literario o, al menos, del que aún quedan registros escritos. Es una narración de origen sumerio que fue grabada en tablillas de arcilla con escritura cuneiforme, cuya primera versión se remontaría al año 2.000 A.C.

Esto demuestra, sin dudas, la trascendencia de registrar nuestros actos, acciones y en este caso, el registro de pacientes en un centro de referencia de Hipertensión Pulmonar. El registro constituye la posibilidad de generar estadísticas, evaluar resultados y por ende recomendaciones. Es éste el mérito de los autores de este trabajo en patologías de baja prevalencia como la HP.

Es la primera vez en nuestro país que se publica un registro de Hipertensión Pulmonar que es una entidad nosológica con una prevalencia baja. Se estiman 15 casos por millón de habitantes, pero con un pronóstico grave[4], diagnosticados por CCD, procedimiento considerado como patrón oro diagnóstico es la primera serie, no sólo en Argentina sino en Latinoamérica.

El primer registro en el mundo fue publicado en el año 1991[4], posteriormente aparecen otros como el REVEAL[5] o el registro France[6] entre otros que se generan en consonancia con la aparición de nuevas terapéuticas.

En los últimos años, se han generado importantes avances en la atención clínica de la hipertensión pulmonar[9], especialmente en el tratamiento, que han dado lugar a una mejoría significativa en las expectativas de supervivencia de los pacientes con las formas más graves de la enfermedad.

En el análisis del artículo se desprende que en el centro, no todos los pacientes con HP caracterizados mediante el CCD son tratados con el arsenal terapéutico disponible ya que la terapéutica se inicia con Sidenafil y anticoagulación[1].

La supervivencia de este centro comparativa con otros registros[7] en otros países arrojo valores comparativos similares 94% al año. Los autores realizan un detallado análisis de la población en estudio de 134 pacientes con diagnóstico de HAP, Grupo I según la clasificación de Dana Point del 2008, en seguimiento por el Grupo de Hipertensión Pulmonar de esta institución desde enero de 2004 a marzo de 2012 con predominancia del sexo femenino y el diagnóstico en Clase funcional avanzada clase III-IV.

El REAHAP[8] (registro español de HP) plantea que los objetivos de un registro son facilitar el intercambio de información entre especialistas, disponer de una fuente de datos que permita obtener una aproximación a la situación de la enfermedad en el país, conocer la incidencia y prevalencia de la hipertensión arterial pulmonar, homogeneizar los criterios diagnósticos, conocer las pautas de tratamiento empleadas en nuestro medio, posibilitar la futura realización de estudios conjuntos que permitan avanzar en el tratamiento.

Sin dudas, los autores cumplen con estos requisitos ofreciendo una forma de selección, diagnóstico y tratamiento de los pacientes que ha permitido generar estos resultados.

Es importante considerar que este sea el principio de una nueva forma de demostrar la importancia en el seguimiento de estos pacientes para mejorar su calidad de vida, pronóstico y con el avenimiento de nuevas terapéuticas su sobrevida.

Actualmente, se está generando en el marco de la ALAT[10] un registro de tipo prospectivo a nivel Latinoamericano (RELAHP) que reuniendo centros de todo el continente y en forma prospectiva nos brindará información muy valiosa sobre esta rara enfermedad.

Conflictos de intereses: El autor declara no tener conflictos de interés en relación al tema de la presente publicación.

Bibliografía

1. Talavera M, et al, Hipertensión arterial pulmonar Registro de un centro de referencia en Argentina. RAMR 2014; 2: 1 44-152.
2. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 22.ª ed. Madrid: Espasa; 2001.
3. Lara Peinado F. Poema de Gilgamesh, Madrid.Tecnos; 2005.
4. D'Alonzo GE, Barst RJ, Ayres SM, et al. Survival in patients with primary pulmonary hypertension Ann. Intern. Med 1991; 115: 343-9.
5. Michael D. MCgoonMD, et al . Design of REVEAL Registry for US Patients with PAH Mayo Clin. Proc. 2008; 83(8): 923-931.
6. Humbert M, Sitbon O, Chaouat A, et al. Pulmonary arterial hypertension in France results from a national registry. Am J RespirCrit Care Med 2006; 173: 1023-30.
7. Benza RL, Miller DP, Gomberg-Maitland M, et al. Predicting Survival in Pulmonary Arterial Hypertension. Insights From the Registry to Evaluate Early and Long-Term Pulmonary Arterial Hypertension Disease Management (REVEAL). Circulation 2010; 122: 164-72.
8. López-Meseguer M, Román-Broto A, Blanco I, Escribano P, García Hernández F, Agudo J, et-al. Registro Español de Hipertensión Arterial Pulmonar: características basales de los primeros 943 pacientes incluidos. Arch Bronconeumol. 2009; 45: 23-4.
9. Barbera JA ,et al.Estándares asistenciales en hipertensión pulmonar. Arch. Bronconeumologia 2008; 44: 87-99.
10. ALAT. Disponible en http://www.alatorax.org/circulacion-pulmonar/relahp