

### 36. ESTUDIO HEMODINAMICO DE LA ERITROCITOSIS DE ALTURA

Antezana, G.; Villena, M.; Vargas, E., Aparicio, O.; Noriega, I., Ugarte, H.; Valer, R.

Instituto Boliviano de Biología de la Altura

La eritrocitosis de altura considera inicialmente un factor compensador a la disminución de la presión parcial (PaO<sub>2</sub>), puede posteriormente tornarse en una entidad patológica por complicación. La eritrocitosis de altura cursa con incremento de glóbulos rojos, incremento de la hemoglobina y del hematocrito, así como del volumen sanguíneo pulmonar, especialmente arteriolar, donde se producen ingurgitación. Se estudiaron 10 enfermos que tenían eritrocitosis de altura sin complicaciones como obesidad, tabaquismo, broncopatías ni enfermedad cardiaca congénita. La edad de los pacientes fué 40 +/- 6 años, el peso 64 +/- 4 kilos, la talla fue de 1.68, el hematocrito fue de 66 +/- 6%; en términos promedios se realizó un cateterismo cardiaco derecho de acuerdo a las normas internacionales vigentes (Helsinki).

En reposo y aire ambiente se obtuvieron los siguientes resultados:

- 1) Gasto cardiaco (Qc) 1/min. de 5.180 +/- 1.2; presión parcial de oxígeno (PaO<sub>2</sub>) 46.7 +/- 9; saturación arterial de oxígeno; (SaO<sub>2</sub>) 83 +/- 10; presión arterial pulmonar media 37 +/- 11mm. Hg. con resistencias pulmonares totales (RPT) 637 +/- 379 y presión pulmonar enclavada 7.2 +/- 2. Determinaciones en hiperoxia mostraron una caída de PAP de tipo variable e individual.
- 2) Las determinaciones, durante una carga ergométrica de 60 watts demostraron en todos los pacientes incrementos estadísticamente significativos.
- 3) La determinación de PaO<sub>2</sub> en hiperoxia fue inferior a 300 mm. de Hg. en muchos casos.

El estudio concluye que los eritrocitémicos cursan inicialmente con cambios en la circulación pulmonar debido a estímulos de aumento de volúmen y de carácter dinámico y posteriormente a través del desarrollo de resistencia fija a la circulación pulmonar, presentando en ese estadio un Síndrome de Corazón Pulmonar Crónico, que antes se conocía como enfermedad de Monje. Por último el presente trabajo pretende demostrar que un cateterismo derecho puede ser de gran ayuda en el diagnóstico y pronóstico de esta enfermedad en su estadio de evolución.