

Parfois c'est l'HTP

Parfois, ce qui ressemble à un cheval...

Pourrait être un zèbre.



L'hypertension pulmonaire est un zèbre médical.

Dépistage de l'hypertension artérielle pulmonaire dans les maladies du tissu conjonctif

Sclérodermie*



Dyspnée rapidement progressive ou inexpiquée



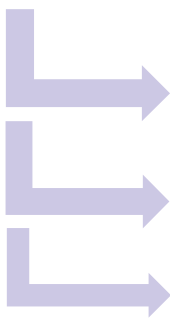
Orienter vers la clinique d'hypertension pulmonaire

Examen de la fonction pulmonaire (EFP) tous les 1 à 2 ans (plus fréquent au début de la maladie)



Apparition de symptômes, ou Capacité de diffusion du carbone monoxyde de carbone (DLCCO) > 15%.

Dépistage annuel des HTAP (3 options)



Prohormone N-terminale du peptide natriurétique cérébral (NTproBNP) > 210ng/L ou DLCO < 70 % avec CVF/DLCO >= 1,8

Algorithme DETECT (+)

Echocardiogramme

Obtenir l'écho

TRvmax > 2,8 ou tout signe secondaire HTP

Normal

*Le dépistage doit également être envisagé dans les cas à haut risque de LED (DLCO faible, RNP+) ou de chevauchement de CTDs. L'algorithme DETECT est disponible à l'adresse suivante : www.detectionofpah.com

** Les signes secondaires d'HTP à l'écho comprennent l'hypertrophie ou le dysfonctionnement du VR ou du RA, la dilatation de l'artère pulmonaire, l'aplatissement du septum interventriculaire ou l'élévation de la pression veineuse centrale estimée.