

Asignatura

Alteraciones cardiovasculares en la cirrosis..

Profesorado

Miquel Navasa Anadon
Vicente Arroyo Pérez
Juan Carlos Garcia Pagan
Javier Fernandez Gomez

Justificación

En los últimos años se ha profundizado en el conocimiento de alteraciones cardiovasculares de la cirrosis, tanto el procesos vasculares como en el papel de la función cardíaca en el agravamiento del estado circulatorio de la cirrosis y el papel de la cardiomiopatía del cirrótico.

Objetivos

El objetivo de esta asignatura es profundizar en los mecanismos fisiopatológicos de las alteraciones cardiovasculares que se dan lugar en la cirrosis. Fisiopatológicamente el alumno deberá conocer con precisión los conocimientos sobre la disfunción circulatoria, la hiporespuesta a fármacos vasoconstrictores, el síndrome hiperdinámico y la cardiomiopatía cirrótica.

Adecuación al MECES

Habilidades y Competencias

- Conocer en profundidad los trastornos circulatorios de la cirrosis con hipertensión portal.
- Conocer en profundidad la cardiomiopatía cirrótica: diagnóstico y pronóstico.
- Conocer las nuevas evidencias del papel de la disfunción cardíaca y la mortalidad tras TIPS.

Contenido

- 1.- Disfunción circulatoria asociada a la hipertensión portal (3h).
- 2.- Hiporrespuesta a fármacos vasoconstrictores e hiperrespuesta a vasodilatadores. Modelos animales y datos en humanos. (4h)
- 3.- Cardiomiopatía cirrótica: patogenia probable: datos actuales; nuevos estudios (3h).
- 4.- Nuevos métodos diagnósticos de disfunción cardíaca (1h).

Método de Evaluación

Examen tipo test con 5 respuestas (una sola cierta). Este examen supondrá el 60% de la nota final.

Evaluación por parte del tutor de un trabajos de investigación. 25% de la nota final.

Asistencia a clases: 15% nota final.

Bibliografía relevante y actualizada

1: Huffmyer JL, Nemergut EC.

Respiratory dysfunction and pulmonary disease in cirrhosis and other hepatic disorders.

Respir Care. 2007 Aug;52(8):1030-6. Review.

2: Golbin JM, Krowka MJ.

Portopulmonary hypertension.

Clin Chest Med. 2007 Mar;28(1):203-18, ix. Review.

3: Herve P, Le Pavec J, Sztrymf B, Decante B, Savale L, Sitbon O.

Pulmonary vascular abnormalities in cirrhosis.

Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2007;21(1):141-59. Review.

4: Dollinger MM.

[Pulmonary complication of liver disease]

Schweiz Rundsch Med Prax. 2006 Oct 4;95(40):1539-42. Review. German.

5: Krowka MJ.

Evolving dilemmas and management of portopulmonary hypertension.

Semin Liver Dis. 2006 Aug;26(3):265-72. Review.

6: Ramsay MA.

Portopulmonary hypertension and hepatopulmonary syndrome, and liver transplantation.

Int Anesthesiol Clin. 2006 Summer;44(3):69-82. Review. No abstract available.

7: Moller S, Henriksen JH.

Cardiopulmonary complications in chronic liver disease.

World J Gastroenterol. 2006 Jan 28;12(4):526-38. Review.

8: Ratti L, Pozzi M.

The pulmonary involvement in portal hypertension: portopulmonary hypertension and hepatopulmonary syndrome.

Gastroenterol Hepatol. 2006 Jan;29(1):40-50. Review.

9: Krowka MJ.

Hepatopulmonary syndrome and portopulmonary hypertension: implications for liver transplantation.

Clin Chest Med. 2005 Dec;26(4):587-97, vi. Review.

10: Mandell MS.

Hepatopulmonary syndrome and portopulmonary hypertension in the model for end-stage liver disease (MELD) era.

Liver Transpl. 2004 Oct;10(10 Suppl 2):S54-8. Review.

11: Hoeper MM, Krowka MJ, Strassburg CP.

Portopulmonary hypertension and hepatopulmonary syndrome.

Lancet. 2004 May 1;363(9419):1461-8. Review.

12 Alqahtani SA, Fouad TR, Lee SS.

Cirrhotic cardiomyopathy.

Semin Liver Dis. 2008 Feb;28(1):59-69.

13 Møller S, Henriksen JH.

Cardiovascular complications of cirrhosis.

Gut. 2008 Feb;57(2):268-78. Review.

14 Lee RF, Glenn TK, Lee SS.

Cardiac dysfunction in cirrhosis.

Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2007;21(1):125-40. Review.

15 Pozzi M, Ratti L, Redaelli E, Guidi C, Mancina G.
Cardiovascular abnormalities in special conditions of advanced cirrhosis. The circulatory adaptative changes to specific therapeutic procedures for the management of refractory ascites. Gastroenterol Hepatol. 2006 Apr;29(4):263-72. Review.

16 Arroyo V, Fernandez J, Ginès P.
Pathogenesis and treatment of hepatorenal syndrome. Semin Liver Dis. 2008 Feb;28(1):81-95

17 Fernández J, Navasa M, Garcia-Pagan JC, G-Abraldes J, Jiménez W, Bosch J, Arroyo V.
Effect of intravenous albumin on systemic and hepatic hemodynamics and vasoactive neurohormonal systems in patients with cirrhosis and spontaneous bacterial peritonitis. J Hepatol. 2004 Sep;41(3):384-90.

18 Ruiz-del-Arbol L, Urman J, Fernández J, González M, Navasa M, Monescillo A, Albillos A, Jiménez W, Arroyo V.
Systemic, renal, and hepatic hemodynamic derangement in cirrhotic patients with spontaneous bacterial peritonitis. Hepatology. 2003 Nov;38(5):1210-8.

19 Salcedo A, Garijo J, Monge L, Fernández N, García-Villalón AL, Turrión VS, Cuervas-Mons V, Diéguez G.
Adrenergic response of splanchnic arteries from cirrhotic patients: role of nitric oxide, prostanoids, and reactive oxygen species. Exp Biol Med (Maywood). 2007 Nov;232(10):1360-7.

20 Islam MZ, Williams BC, Madhavan KK, Hayes PC, Hadoke PW.
Selective alteration of agonist-mediated contraction in hepatic arteries isolated from patients with cirrhosis. Gastroenterology. 2000 Apr;118(4):765-71.