



a. La suspicion d'HTP-TEC après une EP inclut une PAPs élevée à l'échocardiographie et des signes suggérant une HTP-TEC à l'angioscanner pulmonaire (CTPA) réalisé au moment de l'EP aiguë. **b.** Des techniques alternatives d'imagerie de perfusion – telles la cartographie de l'iode par soustraction, la tomographie double énergie (DECT) et l'IRM de perfusion – sont en cours d'évaluation. **c.** Le profil type comprend $P_{et}CO_2$ faible, pente VE/VCO_2 élevée, VO_2/FC faible, pic VO_2 faible. **d.** Bilan complet réalisé après 3 mois de traitement anticoagulant ou plus tôt chez les patients instables ou qui se dégradent.