



6028-11. EVENTOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS CON IBRUTINIB Y SUS IMPLICACIONES PRONÓSTICAS, EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

José María Gimeno Montes, Carmen Corral Fernández, Carmen García Corrales, M^a Eugenia Fuentes Cañamero, Luis Bravo García-Cuevas, Patricia Trinidad Márquez Lozano, María Yuste Domínguez, M. Victoria Millán Núñez y Miguel Sánchez Sánchez

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: El ibrutinib, un inhibidor irreversible de la tirosina cinasa de Bruton (BTK), ha supuesto un gran avance en el tratamiento para varios tumores de células B, siendo su principal indicación en la leucemia linfática crónica. Aunque se considera un fármaco bien tolerado, se ha objetivado un incremento en el riesgo de eventos cardiovasculares (ECV) asociados a su administración, en particular una mayor incidencia de fibrilación auricular (FA) aunque también se han descrito casos de arritmias ventriculares o muerte súbita. Nuestro objetivo fue analizar la incidencia de ECV en pacientes bajo tratamiento con ibrutinib en el área de salud Badajoz y su repercusión pronóstica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo: a través del servicio de Farmacia hospitalaria de nuestro centro se recogen los pacientes que han recibido tratamiento con ibrutinib desde junio de 2014 hasta enero de 2021 en nuestra área de salud. Se analizan las características clínicas, pronósticas y ECV de los mismos.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 41 pacientes que recibieron ibrutinib. Registramos un total de 8 ECV (19,51%), de los cuales, 4 (9,75%) fueron episodios de FA que aparecieron en una media de 4,99 meses tras la toma del fármaco, 3 casos (7,32%) de aparición o empeoramiento de hipertensión arterial (HTA) en 9,44 meses de media; y un caso (2,4%) de muerte súbita tras 17 días de tratamiento. Se observa que el grupo de pacientes que sufrieron ECV presentan una tendencia a tener más factores de riesgo cardiovascular y mayor edad, aunque sin llegar a obtener diferencias estadísticamente significativas. La media de supervivencia de los pacientes que recibieron ibrutinib y tuvieron algún ECV fue de 5,6 meses, mientras la de aquellos que no presentaron ECV fue de 16 meses ($p = 0,125$). No se observó aumento de eventos hemorrágicos en los pacientes con FA.

Comparación de características basales y pronóstica, grupo con ECV vs grupo sin ECV

	Grupo con ECV	Grupo sin ECV	p
Número total	8	33	

0 o 1 FRCV	2	10	
2 o más FRCV	10	19	0,087
Edad media (desv)	72,3 ($\pm$ 16)	66,37 ($\pm$ 18)	0,5
Mediana supervivencia (desv)	5,6 ($\pm$ 2,9)	16 ($\pm$ 2,7)	0,125

ECV: evento cardiovascular; FRCV: factor de riesgo cardiovascular.

Conclusiones: La aparición de ECV no fue infrecuente en la población de pacientes hematológicos que recibieron tratamiento con ibrutinib en nuestra área de salud, siendo el más frecuente la presencia de FA. Se observa una reducción numérica de la supervivencia en este subgrupo de pacientes sin observarse diferencia estadísticamente significativa respecto a aquellos que no presentaron ECV, probablemente por el pequeño tamaño muestral.