



6000-323. MIOCARDIOPATÍA SUBCLÍNICA POR ANTRACICLINAS: INCIDENCIA EN EL MUNDO REAL

José María Serrano Antolín, Catherine Graupner Abad, Carmen Cristóbal Varela, Alejandro Curcio Ruigómez, Rosa Jiménez Hernández, Luis Javier Morales García, Juan Antonio Guerra Martínez y Joaquín J. Alonso Martín del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Introducción: La miocardiopatía crónica por antraciclinas está descrita en el primer año tras tratamiento con un pico de presentación a los 3 meses de finalizar la quimioterapia (QT) y es un factor limitante para el uso de estos agentes. La incidencia de insuficiencia cardíaca (IC) y disfunción sistólica descrita es del 3,3% y hasta el 15% de los pacientes (pts) respectivamente. Sin embargo hay pocos datos de la incidencia de miocardiopatía por antraciclinas (IC, disfunción sistólica subclínica y disfunción diastólica) con los esquemas de QT y selección de pacientes actuales.

Métodos: De forma prospectiva se incluyeron 89 pts consecutivos sometidos a QT con antraciclinas (84 pts por cáncer de mama, 5 pts por linfomas). Los esquemas de QT fueron: 1) Epirrubicina 75 mg/m² de superficie corporal × 6 ciclos, 2) Doxorrubicina 60 mg/m² superficie × 4 ciclos, 3) Doxorrubicina 50/m² superficie × 6-8 ciclos y 4) Doxorrubicina 60 mg/m² superficie × 4 ciclos mas trastuzumab. A todos se les realizó una evaluación clínica y un ecocardiograma basal, al final de la QT con antraciclinas, 3 y 9 meses tras el fin de la QT por antraciclinas. A los pts con esquemas que incluían trastuzumab se les realizó un ecocardiograma extra 6 y 12 meses tras el fin de la QT con antraciclinas con el fin de monitorizar una eventual toxicidad por trastuzumab. Se evaluaron los parámetros de función sistólica y diastólica (Doppler tisular pulsado en el anillo mitral, velocidad de propagación con modo M color y los parámetros estándar de función diastólica por llenado mitral) en todos los exámenes.

Resultados: La dosis media de doxorrubicina fue de 263,7 mg/m². Al final del seguimiento (medio de 12,5 ± 2 meses) ningún paciente presentó IC. Tres pts (3,4%) presentaron un deterioro leve de la función sistólica (FE media 50,3%). Tres pacientes fallecieron por progresión de la enfermedad basal. Trece pts (14,6%) tenían disfunción diastólica basal y 43 pts (48%) desarrollaron disfunción diastólica que fue permanente en 32 pts (36%). Treinta y dos pts (36%) no presentaron cambios en la función diastólica.

Conclusiones: La miocardiopatía crónica por antraciclinas manifestada como disfunción diastólica es frecuente. Sin embargo la incidencia de disfunción sistólica con los esquemas de QT y la selección de pacientes actual es menor que la descrita y sin repercusión clínica significativa.