



7009-7. ¿ES NECESARIA LA MONITORIZACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA INDEFINIDA EN LAS PACIENTES EN TRATAMIENTO PROLONGADO CON TRASTUZUMAB?

Laura Rodríguez Sotelo, Teresa López Fernández, Lorena Martín Polo, Ana Pertejo Fernández, Pilar Zamora Auñón, Jose María García de Veas, Luis Alberto Martínez Marín, Pablo Merás Colunga, Mar Moreno Yangüela y José Luis López-Sendón Hentschel, del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiotoxicidad (ctx) es un problema de interés creciente, pues puede limitar el uso de fármacos que prolongan la supervivencia de pacientes oncológicos. El trastuzumab (tzb) se ha asociado con desarrollo de disfunción ventricular, exigiéndose en ficha técnica un control ecocardiográfico cada 3 meses de manera indefinida durante su utilización. El objetivo de este estudio fue analizar la experiencia en práctica clínica del uso prolongado de tzb.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo. Se incluyeron pacientes con cáncer de mama metastásico HER2+ en tratamiento con tzb durante más de 4 años. En todas las pacientes se realizó un seguimiento clínico y ecocardiográfico durante el tratamiento siendo remitidas a la unidad de cardioncología en caso de presentar síntomas sugestivos de cardiopatía o alteraciones ecocardiográficas. Se definió como evento la necesidad de ingreso por insuficiencia cardíaca o una disminución de la FEVI $\geq 53\%$.

Resultados: Se incluyeron 48 pacientes, las características basales se muestran en la tabla. La mediana de seguimiento bajo tratamiento con tzb fue de 130,5 meses RIQ (92,2-182,8), durante este tiempo se registraron eventos clínicos en 7 pacientes. En 3 casos se suspendió tzb por una disminución transitoria de la fracción de eyección (FEVI) por debajo del 53% en los primeros 2 años de tratamiento. Ninguna de estas pacientes tuvo repercusión clínica, pudiendo reintroducirse posteriormente sin eventos. 2 pacientes tratadas con antraciclinas y trastuzumab desarrollaron IC clínica que requirió tratamiento específico para poder reintroducir el tz. 2 pacientes ingresaron por insuficiencia cardíaca aguda en relación con cardiopatía previa (valvulopatía aórtica y fibrilación auricular rápida). En todos los estudios ecocardiográficos de seguimiento en pacientes con más de 4 años no se registraron cambios significativos en la FEVI con una FEVI media de $61,2 \pm 8,4$. La mortalidad fue del 56,6% (26 pacientes) siendo todos los casos en relación con su proceso oncológico, 31,9% (15 pacientes se consiguió la remisión completa).

Características basales

Edad media años media $\pm$ DE

65,7 $\pm$ 13,7

Hipertensión	36,2%
Dislipemia	21,3%
Diabetes mellitus	10,6%
Fumadoras	12,8%
Cardiopatía previa	4,2%
Radioterapia previa	53,2%
Antraciclinas en combinación	19,5%
Taxanos en combinación	40,9%

Conclusiones: El tratamiento prolongado con trastuzumab en nuestra serie no se ha asociado con el desarrollo de disfunción ventricular a largo plazo, lo que permite reducir las exigencias actuales de monitorización ecocardiográfica trimestral indefinida en las pacientes con cáncer de mama metastásico HER2+ que precisen tratamiento más de 4 años.