



## 6041-373. VARIABLES PREDICTORAS CLÍNICAS Y ECOCARDIOGRÁFICAS EN LAS COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES DE LA ENFERMEDAD DE HODGKIN. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Javier Fosch Mur, Pedro L. Torres, Catalina Gual, Joana Domínguez, María Ramírez y Francisca Mojer

Hospital de Inca (Illes Balears).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La enfermedad de Hodgkin se asocia a un incremento los eventos cardiovasculares durante el seguimiento. Se desconoce la importancia pronóstica de la ultrasonografía cardiaca en la predicción de la evolución clínica de estos pacientes a largo plazo.

**Métodos:** Estudio observacional unicéntrico con una cohorte de 46 pacientes consecutivos afectados de enfermedad de Hodgkin en tratamiento combinado y con antraciclinas (ABVD) entre los años 2015 y 2019. Todos los pacientes fueron seguidos durante al menos un año en consultas externas. Se define un objetivo primario combinado de mortalidad total y eventos cardiovasculares (cardíacos, aórticos o ictus) de nueva aparición o empeoramiento significativo de las cardiopatías previas. Se analizan variables clínicas y ecocardiográficas predictoras. El análisis univariado con el test de chi-cuadrado para factores cualitativos y el t-test para cuantitativas. El análisis multivariado se realizó con regresión logística binaria. Todas las variables con significación estadística en análisis univariado se introdujeron en el modelo logístico. Se consideró la significación estadística  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Edad  $61 \pm 18$  a; mujer 25 (54,3%); HTA 18 (41%); diabetes mellitus 9 (20,5%); hipercolesterolemia 16 (36,4%); enfermedad cardiovascular 23 (50%); cardiopatía isquémica 6 (13%); enfermedad valvular cardiaca significativa 6 (13%); fibrilación auricular persistente o permanente 7 (15%); miocardiopatía dilatada no isquémica 6 (13%); taponamiento cardiaco 1p (2%), aneurisma de aorta abdominal 1 (2%); ictus 5 (10%).

Variables clínicas y ecocardiográficas. Análisis univariado y multivariado

| N = 46 | Univariado |            | Multivariado |            |
|--------|------------|------------|--------------|------------|
|        | p          | RR (IC95%) | p            | OR (IC95%) |
| Género | 0,767      | 0,26-2,6   |              |            |

|                     |       |           |       |          |
|---------------------|-------|-----------|-------|----------|
| Edad                | 0,001 | 11,6-30,2 |       |          |
| Diabetes mellitus   | 0,006 | 1,5-120   |       |          |
| HTA                 | 0,001 | 2,3-38    |       |          |
| Hipercolesterolemia | 0,690 | 0,2-2,6   |       |          |
| FEVI                | 0,03  | 3,72-15,8 |       |          |
| SL global           | 0,001 | 0,75-3,4  | 0,037 | 1,05-5,2 |
| Volumen AI          | 0,039 | 0,30-10,8 |       |          |
| E/A mitral          | 0,305 | 0,13-1,4  |       |          |
| T desaceleración    | 0,511 | 21- 42    |       |          |
| E/e´                | 0,001 | 1,5-4,2   |       |          |
| Índice de Tei       | 0,001 | 0,02-0,15 | 0,02  | 2,55-12  |
| Gradiente VA        | 0,005 | 5,8-17    |       |          |

ABVD: adriamicina, bleomicina,vinblastina,dacarbazina; SLG: strain longitudinal global; QT: quimioterapia; HTA: hipertensión arterial; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

**Conclusiones:** La ecocardiografía transtorácica representa una herramienta útil en la detección pronóstica de pacientes con enfermedad de Hodgkin con mala evolución cardiovascular durante el seguimiento clínico. El índice de Tei y el strain longitudinal global son predictores de mala evolución clínica cardiovascular y mortalidad total de estos pacientes.