Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 393

Revista Española de Cardiología

4043-4. VALORACIÓN DE LA AFECTACIÓN VALVULAR SIGNIFICATIVA EN UNA POBLACIÓN HIPERPROLACTINÉMICA EN TRATAMIENTO CON CABERGOLINA. ¿ES NECESARIO REALIZAR ECOCARDIOGRAMAS FRECUENTES DURANTE EL SEGUIMIENTO?

Eva Pueo Crespo, Dolors Viles Bertran, Anna Bosch Gaya, Albina Aldomà Balasch, Silvia González Sucarrats, Marta Faiges Borràs, Iris de la Puerta González-Miró y Fernando Worner Diz del Servicio de Cardiología del Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito fibrosis e insuficiencia valvular en relación con el tratamiento con agonistas dopaminérgicos en la enfermedad de Parkinson. Las dosis de cabergolina utilizadas en la hiperprolactinemia son diez veces menores. La agencia del medicamento recomienda controles ecocardiográficos frecuentes durante el tratamiento crónico con este fármaco. Nuestro objetivo es determinar la prevalencia en nuestro medio de afectación valvular significativa en una población hiperprolactinémica en tratamiento crónico con cabergolina.

Métodos: Se estudiaron un total de 62 pacientes hiperprolactinémicos mediante ecocardiograma; en 10 se consiguió un registro basal antes de iniciar tratamiento con cabergolina (TC) y en los 52 restantes cuando ya lo estaban recibiendo crónicamente. Se excluyeron pacientes con cardiopatía estructural específica.

Resultados: La edad media fue de 41 años (DE ± 15), la mayoría mujeres (81%) y el 55% con algún factor de riesgo cardiovascular (FRCV). La mediana de dosis acumulada (DA) fue de 138 mg (RI 2-709) y la de tiempo de tratamiento (TT) de 56 meses (RI 1-182). En 4 pacientes se objetivó una insuficiencia valvular ? a ligera (6,5%), 3 de ellos bajo TC (2 insuficiencias aórticas ligeras y 1 insuficiencia tricuspídea ligera) y 1 previo al inicio de TC (insuficiencia aórtica ligera). Al analizar los cuartiles de DA y de TT, no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la presencia de insuficiencia valvular ? a ligera (p = 0,10 y p = 0,07, respectivamente). En aquellos pacientes con más de un ecocardiograma durante el seguimiento no se observó ninguna afectación evolutiva. La prevalencia de esclerosis valvular fue del 20,7%, 6,1% de engrosamiento valvular y 3,6% de calcificación valvular, sin diferencias estadísticamente significativas respecto a recibir o no TC, DA o TT. Los pacientes con FRCV tuvieron 2,2 veces más riesgo de presentar esclerosis (p = 0,005, IC95% (0,69-3,97)). Todos los pacientes con calcificación valvular presentaban al menos un FRCV.

Conclusiones: La prevalencia de afectación valvular significativa en nuestra serie de población hiperprolactinémica en tratamiento crónico con cabergolina es nula, independientemente de la dosis acumulada y del tiempo de tratamiento. Estos resultados sugieren que podría espaciarse la realización de ecocardiogramas seriados durante el seguimiento en esta población.