



6035-410. LA AFECTACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR TRAS TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO EN EL CÁNCER DE MAMA ES MAS FRECUENTE DE LO QUE SE CREÍA

Lucas Tojal Sierra, Ángel María Alonso Gómez, Laura Fernández García, Adriá Tramullas Mas, María Hidalgo Martínez, Patricia Gil Armentia, Izaskun Obieta Fresnedo y María Concepción Bello Mora del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento quimioterápico (QT) del cáncer de mama puede provocar cardiotoxicidad y lo más frecuente es que sea un deterioro de la función ventricular. Recientemente se ha propuesto una metodología, avalada por importantes sociedades científicas europeas y americanas, para estudiar el efecto de estos fármacos. Nuestro objetivo ha sido evaluar la incidencia de disfunción ventricular de acuerdo a las definiciones establecidas en este nuevo documento de consenso.

Métodos: Estudio de una cohorte de pacientes con cáncer de mama sometidas a QT, que disponían de dos estudios ecocardiográficos evolutivos que permitían calcular la fracción de eyección del VI (FE) y el *strain* longitudinal global (SLG). Se definió cardiotoxicidad si FEVI 53% y/o SLG -18%. Todos los valores de SLG fueron calculados con el mismo *software* de forma prospectiva.

Resultados: Se estudiaron 115 mujeres, de edad media 54 ± 10 años (29-75). El tiempo entre los dos estudios fue 13 ± 14 meses. En 54 pacientes (grupo I) en el primer estudio no habían tomado nunca QT y en el resto (grupo II) ya venían tomando fármacos. En la tabla se muestran los valores obtenidos de FEVI y SLG en los dos estudios consecutivos, para el total y los grupos I y II. También se indica el porcentaje de cardiotoxicidad (CTox) según que se cumpliera el criterios de FE, SLG o FE+SLG en el total de pacientes y en los grupos I y II.

	FEVI-1	FEVI-2	p	SLG-1	SLG-2	p
Total	$60,6 \pm 5$	59 ± 5	0,001	$-21,5 \pm 3$	$-20,5 \pm 3$	0,001
Grupo I	$61,4 \pm 4$	$58,9 \pm 5$	0,001	$-22,2 \pm 2$	$-20,9 \pm 3$	0,003
Grupo II	$59,9 \pm 5$	$59,4 \pm 4$	0,275	-21 ± 3	$-20,1 \pm 3$	0,026
	CTox-FE	Ctox-SLG	CTox FE y SLG	p		

Total	7,8%	20,4%	20,9%	0,001	
Grupo I	9,3%	18,4%	20,4%	0,001	
Grupo II	5,1%	21,1%	20,3%	0,001	

Conclusiones: El tratamiento QT induce disfunción ventricular cuando se evalúa tanto por la fracción de eyección, como por el *strain* longitudinal global. Esta reducción alcanza el umbral patológico en mayor número de pacientes cuando el parámetro considerado es SLG, tanto en aquellos que reciben por vez primera QT como los que ya habían tenido QT previa. La aplicación de las directrices del nuevo documento implica un incremento en la incidencia de disfunción ventricular con respecto a la antigua estrategia en la que se evaluaba únicamente la FE.