



6009-159. VARIABLES ASOCIADAS A LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON LINFOMA DE HODGKIN

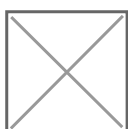
Ramón Maseda Uriza, Alfonso Morón Alguacil, Alfonso Jurado Román, Raquel Frías García, Juan Antonio Requena Ibáñez, Pedro Pérez Díaz, José María Arizón Muñoz y Jesús Piqueras Flores, del Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El linfoma de Hodgkin constituye el 0,8% de los tumores diagnosticados en países desarrollados, y para su tratamiento se utiliza la radioterapia (RT) y la quimioterapia con antraciclinas, solas o combinadas. Los efectos de la RT sobre el corazón incluyen la aparición de pericarditis, afección valvular y coronaria, miocardiopatía o alteraciones del sistema de conducción. Nuestro objetivo es analizar que variables se asocian a una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones cardiovasculares en este grupo de pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye a 23 pacientes diagnosticados de linfoma de Hodgkin y que recibieron para su tratamiento RT, asociada o no a QT, se analizaron la aparición de eventos cardiovasculares (valvulopatías, cardiopatía isquémica, miocardiopatía dilatada) y que variables podían tener relación con su aparición.

Resultados: La mediana de edad fue de 54 años. 18 pacientes recibieron RT mediastínica como parte del tratamiento, la media del tiempo de seguimiento fue de 18 años. En el grupo de RT mediastínica 11 pacientes (47,8%) desarrollaron algún tipo de complicación cardiovascular, 7 pacientes con valvulopatía de algún tipo (4 aórticas, 2 mitraaórticas y 1 mitral), de los cuales 3 tenían enfermedad coronaria asociada y 2 de ellos con calcificación extendida a toda la aorta torácica, y 4 pacientes con enfermedad arterial coronaria, 3 pacientes además precisaron implante de marcapasos definitivo por BAV completo. LA media de tiempo desde la administración de RT y la aparición de complicaciones fue de 12 años. En cuanto al tratamiento en 6 pacientes se realizó cirugía de sustitución valvular y en 2 de ellos fue desestimada la cirugía por aorta en porcelana (figura). El tiempo medio desde la administración de la RT hasta la aparición de eventos cardiovasculares fue de 12 años. La mortalidad de causa cardiovascular en este grupo fue de 3 pacientes (27,2%). De los 5 pacientes que no recibieron RT mediastínica, 1 (20%) fue diagnosticado de enfermedad coronaria durante el seguimiento.



Conclusiones: A pesar del escaso volumen de la muestra, parece ser que las variables que más se asocian a la aparición de complicaciones cardiovasculares en pacientes con LH, es el antecedente de RT mediastínica y el tiempo desde su administración.