



6009-76. EVALUACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA BASAL EN ENFERMOS HEMATOLÓGICOS CANDIDATOS A TRASPLANTE ALOGÉNICO DE PRECURSORES HEMATOPOYÉTICOS

Víctor Eduardo Vallejo García¹, Ana Martín García¹, Juan Carlos Castro Garay¹, Lucía López Corral², Agustín Carlos Martín García¹, Adolfo Alejandro Cabanillas Cabral¹, Elena Díaz Peláez¹, Manuel Barreiro-Pérez¹, Ysabel Castillo¹, Pedro Ignacio Dorado Díaz¹, Clara Sánchez Pablo¹, Dolores Caballero Barrigón², Marcos González Díaz² y Pedro Luis Sánchez Fernández¹, del ¹Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca, IBSAL, CIBER-CV, Salamanca y ²Servicio de Hematología, Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: El trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (Alo-TPH) ha supuesto una revolución terapéutica en pacientes con hemopatías malignas, mejorando significativamente su supervivencia. Aunque este tratamiento se asocia con un riesgo elevado de desarrollar eventos cardiovasculares en el seguimiento, en la actualidad, en la mayoría de los centros hospitalarios el estudio cardiológico basal de los pacientes sometidos a un Alo-TPH no está protocolizado. Nuestro objetivo fue analizar los hallazgos de la ecocardiografía realizada en pacientes candidatos a un Alo-TPH.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico que incluyó a todos pacientes tratados con un Alo-TPH y con ecocardiografía previa desde diciembre 2016 hasta la actualidad. Las características basales y los hallazgos ecocardiográficos incluyendo el análisis de deformación miocárdica por *speckle-tracking* (GLS: *strain* longitudinal global) fueron recogidos y analizados.

Resultados: Se analizaron 144 enfermos sometidos a un Alo-TPH (edad media de 50 años, 60% varones). La leucemia aguda mieloide (38%) y el linfoma no Hodgkin (18%) fueron las neoplasias más frecuentes (figura). 18 de los pacientes (13%) eran hipertensos, 13% sufrían dislipemia y 6% diabetes mellitus. Casi un 10% tenían antecedentes cardiológicos previos. El estudio ecocardiográfico objetivó disfunción sistólica (FEVI 53%) en el 10% de los pacientes, disfunción diastólica en un 12%, valvulopatías moderadas-graves en 4 enfermos (5,5%) y el GLS estaba alterado (> -19%) en 35 pacientes (24%). Hasta 47 (33%) de los enfermos estudiados presentaron algún hallazgo patológico en la ecocardiografía (tabla).

Características de la población en estudio y hallazgos ecocardiográficos

Características basales y hallazgos ecocardiográficos

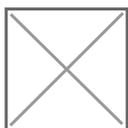
Edad (años)

50 ± 18

Varón (n, %)	86 (60%)
Hipertensión arterial (n, %)	18 (13%)
Diabetes mellitus (n, %)	8 (5,6%)
Dislipemia (n, %)	18 (13%)
Fumador actual (n, %)	8 (6%)
Exfumador (n, %)	17 (12%)
Antecedentes cardiológicos (n, %)	13 (9,3%)
Estudio ecocardiográfico anormal (n, %)	47 (33%)
Masa VI (g)	81 ± 25
VTDVI (ml)	99 ± 29
VTSVI (ml)	37 ± 16
FEVI (%)	63 ± 8
Disfunción VI (FEVI 53%) (n, %)	15 (10,4%)
Alteraciones de la motilidad segmentarias (n, %)	6 (4%)
Disfunción VD (n, %)	3 (2%)
e/e´	8,2 ± 7,3
Presiones de llenado aumentadas (n, %)	4 (3%)
Valvulopatías (? moderada) (n, %)	

V. mitral	3 (2%)
V. aórtica	4 (3%)
V. derechas	1 (1%)
Derrame pericárdico (n, %)	2 (1,4%)
GLS (%)	-20,4 ± 2,8
GLS patológico, > -19% (n, %)	35 (24%)

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; VI: ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho; GLS: *strain* longitudinal global; VTDVI: volumen telediastólico del ventrículo izquierdo; VTSVI: volumen telesistólico de ventrículo izquierdo.



Enfermedad hematológica previa al trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.

Conclusiones: Más de un tercio de los pacientes candidatos a un Alo-TPH presentan algún hallazgo patológico en la ecocardiografía basal, incrementando el riesgo de eventos cardiovasculares en el seguimiento. La valoración cardiológica por el equipo de Cardio-onco-hematología de estos pacientes de riesgo antes de realizarse el Alo-TPH pudiera mejorar su pronóstico cardiovascular.