



## 7002-14. INCIDENCIA DE CÁNCER EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA: RESULTADOS DE UN REGISTRO PROSPECTIVO MONOCÉNTRICO

Virgilio Martínez Mateo, Manuel José Fernández Anguita, Laura Cejudo Díaz del Campo, Eugenia Martín Barrio y Antonio Jesús Paule Sánchez, del Servicio de Cardiología, Hospital Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existe evidencia de una mayor incidencia de cáncer en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo los estudios observacionales donde se ha descrito no diferencian de manera específica entre IC con fracción de eyección (FE) reducida (ICFER) o conservada.

**Métodos:** Analizamos la incidencia de cáncer en pacientes con ICFER seguidos prospectivamente en una unidad de IC de un hospital no terciario, así como su evolución y pronóstico.

**Resultados:** Se han seguido 485 pacientes con ICFER (mediana de seguimiento 54 meses; edad media de  $66,5 \pm 12,5$  años; varones 79,2%). 50 nuevos casos de cáncer se han identificado, correspondiendo con una tasa de incidencia de 21,5 casos por 1.000 personas-año y una incidencia acumulada de 1.288,6 casos por 100.000 personas-año. La mediana de tiempo desde el diagnóstico de IC al de cáncer es 48 meses (rango intercuartílico 24-72). Los pacientes con diagnóstico de cáncer son principalmente varones (90%) y comparados con aquellos que no lo desarrollaron son más añosos (71,4 frente a 66,0 años,  $p 0,004$ ), tienen un origen isquémico de la cardiomiopatía más frecuente (60 frente a 44,4%,  $p 0,000$ ) y presentan más comorbilidad (tabaquismo 68,7 frente a 59,8%,  $p 0,04$ ; hipertensión arterial 66,5 frente a 59,3%,  $p 0,03$ ; insuficiencia renal crónica 30,0 frente a 23,4%,  $p 0,05$ ; y enfermedad pulmonar obstructiva crónica 44,1 frente a 27,6%,  $p 0,00$ ). No hubo diferencias en el porcentaje de uso del tratamiento para la IC aunque hubo mayor implante de dispositivos electrónicos (DAI/TRC) en los pacientes que desarrollaron cáncer (30 frente a 21,4%,  $p 0,000$ ). En el análisis de regresión múltiple no se encontraron predictores para el desarrollo del cáncer. La mortalidad fue mayor en los pacientes con cáncer (58 frente a 26,2% con una mediana de supervivencia de  $57,1 \pm 2,2$  frente a  $78,5 \pm 2,2$  meses respectivamente;  $\log rank \chi^2 16,01$   $p 0,000$ ), siendo la etiología de las muertes principalmente secundarias al propio cáncer (82,0% de los casos) con una mediana de supervivencia desde el diagnóstico del cáncer hasta la muerte de  $24,0 \pm 6,5$  meses. El diagnóstico de cáncer fue un predictor independiente de mortalidad (*hazard ratio* 10,98, IntC 95% 2,65-42,7;  $p 0,001$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de cáncer en los pacientes con ICFER es elevada, su desarrollo es un factor independiente de mortalidad y otorga un pronóstico significativamente peor que el de los pacientes con ICFER sin cáncer.