Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 451

Revista Española de Cardiología

6004-9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS TRAS DOS AÑOS DE ACTIVIDAD EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE CARDIO-ONCO-HEMATOLOGÍA

Nuria González Alemany, Patricia Azañón Cantero, María José Romero Reyes, Irene Estrada Parra y Francisco Javier Molano Casimiro

Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Los fármacos antineoplásicos han mejorado la supervivencia de los pacientes con cáncer. No obstante, algunos de ellos provocan cardiotoxicidad aumentando la morbimortalidad de los pacientes. El objetivo de nuestro estudio es analizar la actividad realizada en una consulta monográfica de Cardio-Onco-Hematología.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que incluimos a todos los pacientes revisados en nuestra consulta desde su instauración en mayo de 2018 hasta mayo de 2020.

Resultados: Se incluyen 360 pacientes, con una media de 2,23 visitas por paciente. La mayoría son mujeres (73,9%). Las características basales se detallan en la tabla. La neoplasia más frecuente es el cáncer de mama (57,3%) seguido de las hematológicas (28,2%). Los fármacos antineoplásicos más frecuentemente usados son los alquilantes (59%), los taxanos (49,4%), las antraciclinas (43,3%) y el trastuzumab (31,6%) (fig.). El 37,7% de los pacientes recibieron radioterapia torácica. A 212 pacientes se les realizó al menos un ecocardiograma de seguimiento. De ellos, 29 (13,6%) había desarrollado cardiotoxicidad (FEVI 53%) y 20 (9,4%) únicamente daño subclínico. Iniciamos tratamiento cardioprotector con IECA y/o betabloqueantes de manera precoz en ambos grupos. En el grupo de pacientes que presentó disfunción ventricular se realizó un ecocardiograma de control a 27 pacientes, comprobándose una mejoría de la FEVI en 25 de ellos (92,6%), con normalización en 19 casos (70,4%). Entre los pacientes con cardiotoxicidad subclínica, se realizó un ecocardiograma de seguimiento a 16, de los cuales 14 (87,5%) presentaron una mejoría del strain global longitudinal, alcanzando valores similares a los basales en 11 casos (68,7%). 23 pacientes (6,4%) sufrieron algún evento cardiovascular (desarrollo de valvulopatías, insuficiencia cardiaca, arritmias y/o infarto agudo de miocardio).

Características basales de los pacientes

	N = 360
Edad (años)	56 ± 14

Sexo femenino	266 (73,9%)
Tabaquismo	67 (18,7%)
Hipertensión arterial	132 (36,8%)
Diabetes mellitus	53 (14,8%)
Dislipemia	76 (21,2%)
Cardiopatía isquémica previa	22 (6,1%)
Fibrilación auricular previa	14 (3,9%)
Neoplasia previa	15 (4,2%
Recidiva de neoplasia	49 (13,8%)
FEVI basal 50-55%	42 (11,9%)
Diámetro telediastólico de ventrículo izquierdo basal (mm)	44,6 ± 5,5
Fracción eyección de ventrículo izquierdo basal (%)	62 ± 7
Strain global longitudinal basal (%)	-20,6 ± 3
Troponina T ultrasensible (ng/L)	9,2 ± 16,25

Fármacos antineoplásicos más utilizados.

Conclusiones: La detección precoz de cardiotoxicidad en pacientes con tratamiento antineoplásico es fundamental para instaurar de manera precoz un tratamiento cardioprotector, con el que se consigue una mejoría de la función ventricular en un alto porcentaje de pacientes.