



6003-14. EVENTOS CARDIOVASCULARES AGUDOS TRAS UN TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Pilar Agudo Quilez¹, Anabelle China Rodríguez², Jesús Álvarez García¹, Valentín García Gutiérrez², Marta Jiménez-Blanco Bravo¹, Alejandro Luna de Abia², Susana del Prado Díaz¹, María Ascensión Sanromán Guerrero¹, Rafael Rodrigo Martínez Moya¹, Pilar Herrera Puente², Francisco Javier López Jiménez² y José Luis Zamorano¹

¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Hematología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La toxicidad cardiovascular (CV) en los pacientes sometidos a un trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) puede explicarse por diversos factores, como el tratamiento quimioterápico previo o el propio riesgo cardiovascular basal. Salvo en poblaciones específicas, no se conoce la tasa de eventos CV durante la hospitalización post-TPH en cohortes de pacientes no seleccionadas. Nuestro objetivo fue describir los eventos CV en la fase inmediata en los pacientes sometidos a un TPH.

Métodos: Estudio de cohortes, prospectivo, unicéntrico, que incluyó consecutivamente a todos los pacientes sometidos a un TPH desde agosto de 2021 a enero de 2022. Se registraron variables demográficas, diagnósticos previos, tipo de trasplante, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), datos ecocardiográficos basales, el régimen de tratamiento quimioterápico recibido y los eventos CV (muerte cardiovascular, infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca -IC-, ictus, fibrilación auricular -FA- y pericarditis) durante la hospitalización post-TPH.

Resultados: Se incluyeron 48 pacientes (67% varones, edad media 54,8 años (\pm 11,3), de los cuales el 25% presentaban hipertensión arterial y un 15% dislipemia como FRCV. Un 6% tenían antecedentes de cardiopatía isquémica y un 2% FA. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) media fue del 62,3% (\pm 6,2). Todos los pacientes habían sido tratados con al menos un fármaco con cardiotoxicidad descrita y el número medio de fármacos con potencial cardiotoxico fue de 3,9 (\pm 1,8) por paciente. Durante la hospitalización ocurrieron 9 eventos CV en 7 pacientes: 4 episodios de FA, 3 cuadros congestivos y 2 pericarditis.

Conclusiones: En una cohorte no seleccionada de pacientes jóvenes, con bajo riesgo CV y FEVI normal, observamos una tasa de eventos CV durante la hospitalización post-TPH del 14,6%. Son necesarios estudios con mayor tamaño muestral para identificar los factores de riesgo asociados que permitan diseñar estrategias preventivas.