Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 329

Revista Española de Cardiología

5006-5. EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO EN LARGOS SUPERVIVIENTES DE LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA

Rafael González Manzanares, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Antonio Jesús Palacios Portal, Dolores Mesa Rubio y Juan Carlos Castillo Domínguez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La valoración ecocardiográfica de los largos supervivientes de cáncer se centra en la valoración de la función sistólica del ventrículo izquierdo. Hay pocos datos referentes a la función sistólica del ventrículo derecho (FSVD) en estos pacientes. Nuestro objetivo fue comparar la FSVD de largos supervivientes de leucemia aguda linfoblástica diagnosticada en edad pediátrica con un grupo control de hermanos sanos.

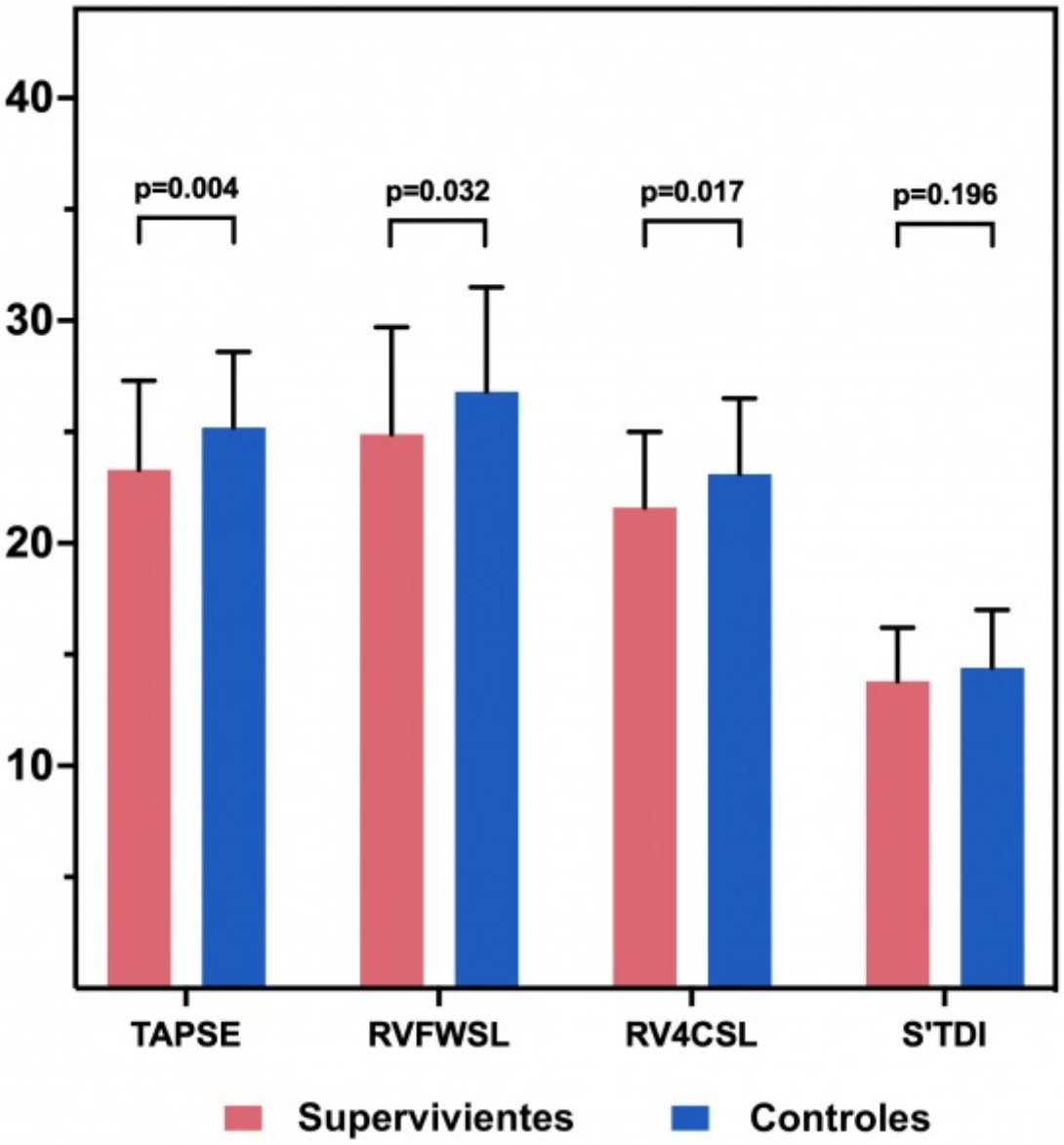
Métodos: Estudio transversal en el que se incluyó a los pacientes diagnosticados de LAL con edad menor a 18 años en un único centro entre los años 1985-2015. Se conformó un grupo control con hermanos sanos que aceptaron participar en el estudio. Se cuantificó la FSVD mediante parámetros convencionales y *strain*, utilizando un *software* de cuantificación automática (AutoStrain, Tomtec). Mediante regresión lineal se analizaron factores asociados con el *strain* de pared libre del ventrículo derecho (RVFWLS).

Resultados: Las características de los 90 largos supervivientes incluidos y los controles se muestran en la tabla. De los supervivientes, 37,8% eran mujeres y la mediana de tiempo desde el diagnóstico fue 18 [11-26] años. Las medidas de FSVD de los supervivientes se encontraban reducidas en comparación con el grupo control (fig.). En un modelo multivariable de regresión lineal incluyendo la edad, el sexo, la dosis acumulada de antraciclinas, tabaquismo y obesidad como covariables, la obesidad fue el único factor independientemente asociado al RVFWLS (p = 0,049, beta = -0,237), de forma inversa.

	S-LAL (n = 90)	Grupo control (n = 58)	p
Edad al diagnóstico (años)	4 (3-7)	-	-
Edad en la evaluación (años)	24,6 ± 9,7	23,6 ± 10,8	0,593
Tiempo desde el diagnóstico (años)	18 (11-26)	-	-

Sexo (% mujeres)	34 (37,8%)	34 (58,6%)	0,018
Índice de masa corporal (kg/m^2)	23,3 ± 5,1	22,6 ± 4,4	0,346
Fumador activo (%)	14 (15,6%)	1 (1,7%)	0,005
Hipertensión (%)	3 (3,3%)	0 (0,0%)	0,280
Hipercolesterolemia (%)	12 (13,3%)	4 (6,9%)	0,283
Colesterol total (mg/dl)	175,6 ± 32,6	174,1 ± 33,8	0,796
cHDL (mg/dl)	54,5 ± 15,2	61,4 ± 11,8	0,006
cLDL (mg/dl)	95,6 ± 26,6	95,4 ± 27,5	0,971
Triglicéridos (mg/dl)	101,9 ± 48,8	86,9 ± 34,2	0,045
HbA1c (%)	5,3 (5,1-5,5)	5,3 (5,1-5,5)	0,690
Diabetes mellitus (%)	4 (4,4%)	1 (1,7%)	0,649
Obesidad	9 (10,0%)	7 (12,1%)	0,901
Sedentarismo (%)	37 (41,1%)	20 (34,5%)	0,525
Dosis de antraciclina (mg/m^2)	138 (72-192)	-	-
Radioterapia (%)	3 (3,3%)	-	-
TPH (%)	17 (18,9%)	-	-

S-LAL: supervivientes de leucemia aguda linfoblástica; cHDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; cLDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; HbA1c: hemoglobina glicosilada TPH: trasplante de progenitores hematopoyéticos.



Conclusiones: En esta cohorte de largos supervivientes de leucemia aguda linfoblástica, los parámetros de FSVD se encontraban reducidos en comparación con un grupo control de hermanos sanos. La obesidad fue el único factor independiente asociado a una reducción en el RVFWLS.