



5006-4. PERFIL CLÍNICO Y PRONÓSTICO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES CON CÁNCER HEMATOLÓGICO ACTIVO Y FIBRILACIÓN AURICULAR: DATOS DE PACIENTES EN "VIDA REAL" DEL REGISTRO CANAC-FA

M. Inmaculada Fernández Valenzuela¹, Magdalena Carrillo Bailén², Martín Ruiz Ortiz³, Javier Torres Llergo², María Sánchez de Castro², Alberto Piserra López-Fernández de Heredia³, Margarita Fernández de la Mata³, Arancha Díaz Expósito⁴, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza⁴, María García Fortes⁴, Marinela Chaparro Muñoz¹, Alicia Rodríguez Fernández⁴, Inara María Alarcón de la Lastra Cubiles⁵ y Francisco Javier Capote Huelva⁵

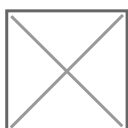
¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, ²Complejo Hospitalario de Jaén, ³Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ⁴Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y ⁵Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Los datos del pronóstico cardiovascular de pacientes con cáncer hematológico activo y fibrilación auricular (FA) son escasos actualmente. El objetivo de nuestro trabajo es, pues, analizar el perfil clínico y la incidencia de eventos cardiovasculares en esta población.

Métodos: Se analizaron datos del registro CANAC-FA (CÁNCer Activo y FA), un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico en el que participaron 5 hospitales terciarios españoles. Se seleccionaron todos los pacientes consecutivos con FA y leucemia linfática crónica (LLC) o mieloma múltiple (MM), con necesidad de tratamiento específico, revisados en consultas externas de Hematología entre enero de 2017 y diciembre de 2019, con un periodo de seguimiento hasta diciembre de 2021. Se analizó el perfil clínico de los pacientes y la incidencia de sangrado mayor, eventos cardiovasculares (incluyendo ingresos o muerte por causa cardiovascular) y muerte por todas las causas. Se consideró la muerte sin el evento de interés como un riesgo competitivo. Los cálculos se realizaron con el *software* estadístico R, paquete cmprsk (R Foundation for Statistical Computing Viena, Austria).

Resultados: De los 1.189 pacientes revisados de las consultas de Hematología, el 6,8% (n = 81) presentaban cáncer hematológico activo y FA, siendo el 56% varones (edad media 75 ± 8 años). El 41% presentaban LLC y el 59% MM. El 64% de los pacientes eran hipertensos, 36% diabéticos, 36% dislipémicos y 19% fumadores. Los índices de Charlson, CHA2DS2VASc y HAS-BLED fueron $5,3 \pm 1,7$, $3,4 \pm 1,5$ y $2,4 \pm 1,1$, respectivamente. Se indicó anticoagulación al 85,2% de los pacientes: anticoagulantes directos al 42%, heparina de bajo peso molecular al 13,6% y antagonistas de la vitamina K al 29,6%. Tras 59 meses de seguimiento, 2 pacientes presentaron sangrado mayor, 14 presentaron algún evento cardiovascular y 38 fallecieron. La incidencia acumulada de eventos a 1, 2 y 3 años fue de $1,2 \pm 1,2\%$, $1,2 \pm 1,2\%$ y $3,5 \pm 2,5\%$ para sangrados mayores; $11,6 \pm 3,7\%$, $11,6 \pm 3,7\%$ y $17,2 \pm 5,3\%$ para eventos cardiovasculares; y $27,6 \pm 5\%$, $41,5 \pm 6,3\%$ y $51,3 \pm 6,9\%$ para muerte por todas las causas (fig.).



Eventos mayores.

Conclusiones: La incidencia acumulada de eventos cardiovascular en pacientes de “vida real” con cáncer hematológico activo y FA fue relativamente alta, lo cual sugiere la necesidad de implementar estrategias preventivas más eficaces en estos enfermos.