



6028-3. ESTUDIO DE VALORACIÓN DE LA DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA ASOCIADA AL USO DEL INHIBIDOR DE LA DIMERIZACIÓN DE HER2 PERTUZUMAB EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA HER2 POSITIVO

Irene Toribio-García¹, Alejandro Olivares-Hernández², Roberto Andrés Escala-Cornejo³, Julio Echarte-Morales¹, Alba Martín-Centellas¹, Javier Borrego-Rodríguez¹, Itsaso Larrabide-Eguren¹, Claudia Santos-García¹, Clea González-Maniega¹, Enrique Sánchez-Muñoz¹, Rubén Bergel-García¹, Javier Maíllo-Seco¹, Carlos Galán-Fariña¹, César Augusto Rodríguez-Sánchez² y Felipe Fernández-Vázquez¹

¹Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de León. ²Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de Salamanca. ³Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador, Guayaquil (Ecuador).

Resumen

Introducción y objetivos: Alrededor del 15-20% de los cánceres de mama (CM) sobreexpresan el receptor HER2. La introducción de las terapias antiHER2 han supuesto una revolución en términos de supervivencia y calidad de vida de las pacientes. A pesar de que en algunos estudios se ha asociado a un aumento de la toxicidad cardíaca, existen resultados contradictorios en cuanto al daño de la función ventricular con el uso de pertuzumab. El objetivo de este estudio es analizar el impacto en la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) en pacientes tratadas con pertuzumab asociado a la terapia estándar para el CM HER2+.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de los ensayos clínicos publicados en pacientes con CM HER2+ que habían utilizado bloqueo con pertuzumab entre 2012 y 2021. Las pacientes incluidas en los ensayos tenían que haber recibido tratamiento con pertuzumab en primera línea. El evento primario medido fue la toxicidad cardíaca (definida como una caída > 10% de la FEVI sobre la basal, o FEVI 45% independientemente de la basal) analizado en 2 grupos: aquellos con pertuzumab más terapia estándar y los pacientes tratados solamente con antiHER2.

Resultados: Se incluyeron un total de 25 ensayos clínicos. En 10 de ellos se analizaron tumores metastásicos, en 14 CM en estadio localizado en tratamiento neoadyuvante o adyuvante y en un ensayo se incluyeron ambos tipos de pacientes. El total de pacientes fue de 11,678 (7,768 distribuidos en el grupo con pertuzumab y 3,910 en el grupo que no lo recibió). De ellos, 236 (2,02%) experimentaron alteraciones en la FEVI, de los cuales 179 (2,3%) habían recibido pertuzumab y 55 (1,41%) no lo recibieron. En pacientes metastásicos, 111 (4%) presentaron disfunción ventricular tras la administración de pertuzumab frente a 47 (3,74%) en el grupo control. En pacientes en tratamiento neoadyuvante o adyuvante, 68 (1,38%) de los tratados con antiHER2 sufrieron modificaciones de la FEVI frente a 8 (0,3%) pacientes del grupo sin pertuzumab.

Conclusiones: La cardiotoxicidad se encuentra aumentada en los grupos de pacientes tratados con terapias antiHER2 basadas en pertuzumab. Será fundamental una correcta selección de las pacientes subsidiarias de este tratamiento, así como un seguimiento más estrecho. Se necesitarán en el futuro nuevos estudios que confirmen esta asociación.