



Revista Española de Cardiología



6034-425. ¿ES ÚTIL LA MEDICIÓN DE TROPONINA PREVIA AL TRATAMIENTO EN LA PREDICCIÓN DE CARDIOTOXICIDAD POR QUIMIOTERAPIA?

Juan Caro Codón, Zorba Blázquez Bermejo, Silvia Cayetana Valbuena López, Teresa López Fernández, Olaia Rodríguez Fraga, María Torrente Regidor, Antonio Buño Soto y José Luis López-Sendón Hentschel del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: La patología cardiovascular constituye actualmente la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en pacientes oncológicos en remisión. Además de las técnicas de imagen, se ha utilizado el análisis de biomarcadores de daño miocárdico para la detección precoz de cardiotoxicidad. Hay datos que sugieren que el proceso oncológico puede modificar los valores de estos marcadores, antes incluso de haber recibido quimioterapia. Nuestro objetivo es evaluar los niveles basales de troponina T de alta sensibilidad (hs-cTnT) en pacientes oncológicos antes de recibir tratamiento quimioterápico.

Métodos: Se analizó la concentración de hs-cTnT (Roche Elecsys) basal en plasma de 175 pacientes incluidos en el registro unicéntrico de cardiotoxicidad por agentes antitumorales GECAME. Se utilizó como valor de corte el percentil 99 sobre una población no seleccionada (14 pg/mL con un coeficiente de variación inferior al 10%). Se realizaron ETT de control seriados durante el primer año tras el inicio de la quimioterapia, definiéndose cardiotoxicidad como un descenso en la FEVI > 10% con respecto a la basal hasta alcanzar valores de FEVI 50%. Se realizó un análisis que incluía variables clínicas y demográficas de los pacientes.

Resultados: Los pacientes estudiados tenían una edad media de 58 ± 14 años, siendo el 76% mujeres. El 74% tenía al menos un factor de riesgo cardiovascular y el 12% tenía antecedentes de cardiopatía (valvulopatía, ICC, cardiopatía isquémica o arritmias). No se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en la concentración de hs-cTnT basal en función de la edad y sexo. Tampoco se encontraron diferencias significativas al estudiar la presencia de FRCV o cardiopatía previa. Un 8% de los pacientes presentaron un valor de hs-cTnT basal superior al P99 (concentración media en dicho grupo 20,9 pg/mL), sin diferencias entre aquellos con y sin cardiotoxicidad al año de seguimiento.

Conclusiones: La concentración de TnT ultrasensible previa al inicio de tratamiento quimioterápico se encuentra elevada en un pequeño porcentaje de pacientes, aunque este dato no permite identificar aquellos con riesgo de cardiotoxicidad al año de seguimiento.