



6013-13. VALOR DE LA DETERMINACIÓN SERIADA DE TROPONINA I Y BNP PARA PREDECIR DISFUNCIÓN VENTRICULAR SISTÓLICA ASINTOMÁTICA EN PACIENTES CON HEMOPATÍAS MALIGNAS TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA INTENSIVA

Xavier Bosch, José Tomás Ortiz, Ariadna Doménech, Jordi Esteve, Teresa M^a de Caralt, Rosario J. Perea, Montserrat Rovira y Marta Sitges del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar el valor de la determinación seriada de TnI y BNP en la predicción de disfunción ventricular sistólica asintomática en ptes con hemopatías malignas tratados con quimioterapia intensiva o sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH).

Métodos: Se estudiaron prospectivamente 87 ptes, 48 hombres y 36 mujeres, con una edad media de 48 (18-70) años: 31 ptes recién diagnosticados de leucemia aguda y 56 ptes con otras hemopatías malignas sometidos a TAPH. Los niveles de TnI se determinaron diariamente durante la quimioterapia y los de BNP antes y 12 h después de cada ciclo de quimioterapia, y después del TAPH. A todos los ptes se les realizó un ecocardiograma antes y a los 6-9 meses del inicio del tratamiento.

Resultados: 19 ptes (22%) tuvieron una elevación de TnI > percentil 99 (0,04 ng/mL), 9 de los cuales (10%) > 0,10 ng/mL. 42 ptes (48%) tuvieron niveles de BNP > 100 pg/ml y 9 (10%) > 200 pg/ml. Al final del estudio, no se observaron cambios en la FEVI ni en los diámetros ventriculares entre los pacientes con TnI > 0,04. Sin embargo, los ptes con valores > 0,10 tuvieron aumentos significativos en el DTDVI (de 47 ± 4 mm a 51 ± 3 mm, $p < 0,01$), y en el DTSVI (de 28 ± 3 mm a 32 ± 4 mm; $p < 0,01$), sin que se observaran cambios en los ptes con TnI < 0,10 ($p < 0,03$ para la comparación entre grupos). Por el contrario, la FEVI y los diámetros ventriculares fueron similares entre los ptes con o sin elevación del BNP > 100 o > 200 pg/mL.

Conclusiones: La elevación de TnI y BNP es frecuente en los ptes sometidos a quimioterapia intensiva. La elevación moderada de TnI, pero no de BNP, es útil en la detección precoz de toxicidad miocárdica y la predicción de disfunción ventricular sistólica asintomática. Ello podría permitir la instauración precoz de tratamiento específico para prevenir la disfunción ventricular.