



6018-602. DETECCIÓN DE CARDIOTOXICIDAD PRECOZ MEDIANTE TÉCNICAS DE STRAIN LONGITUDINAL Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE EVENTOS CLÍNICOS

Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Silvia Cayetana Valbuena López, Teresa López Fernández, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Gemma Daniele, Susana del Prado Díaz, M. del Mar Moreno Yangüela y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La cardiotoxicidad (CT) es actualmente el principal predictor de morbi-mortalidad en pacientes que han sobrevivido a un proceso oncológico. La fracción de eyección (FE) se ha utilizado como técnica de referencia para el diagnóstico de CT establecida. Estudios recientes han demostrado que los parámetros de deformación identifican de forma precoz el daño miocárdico. La detección y tratamiento precoz de la CT disminuye el riesgo de eventos clínicos.

Objetivos: Evaluar la incidencia de CT y eventos clínicos con técnicas de deformación miocárdica en un registro de pacientes sometidos a quimioterapia con potencial efecto CT.

Métodos: El protocolo GECAME es un registro multidisciplinario en nuestro hospital que incluye a pacientes que inician tratamiento potencialmente CT (antraciclinas, ciclofosfamida, anticuerpos monoclonales, taxoles, entre otros). En éstos se realiza un estudio basal y seguimiento clínico, ecocardiográfico y analítico con visitas al 1, 3, 6 y 12 meses tras el inicio del tratamiento. Se definió CT siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Europea de Cardiología como el desarrollo de insuficiencia cardíaca o caída de la fracción de eyección $> 10\%$ en pacientes asintomáticos o $> 5\%$. En 35 pacientes se realizó estudio de deformación miocárdica en el ecocardiograma basal y a 6 meses, considerando criterio de CT una disminución del SLG $> 10\%$ o caída del SLG $< -15\%$. **Resultados:** Entre agosto de 2011 y enero 2013 se incluyeron 165 pacientes, 78,8% mujeres, edad media de $59,9 \pm 14$ años. Se dividieron en tres grupos según su patología de base: cáncer de mama (59,4%), neoplasias hematológica (37,6%) y otros (3%). El 3,1% tenían antecedentes de insuficiencia cardíaca (ICC), 3,8% de cardiopatía isquémica (CI) y 3,8% de arritmias supraventriculares. El seguimiento medio de los pacientes fue de $8,6 \pm 5,04$ meses. Se realizó SLG en 35 pacientes, cumpliendo criterios de CT por *strain* el 62,8%, frente a solo un 25,7% de pacientes diagnosticados de CT por 2D ($p < 0,01$). Al ser más precoz, sólo un paciente con CT por SLG presentó eventos clínicos. Combinando ambos criterios diagnósticos en el conjunto de pacientes incluidos en el protocolo se detectó CT en un 32,1% de los pacientes.

Conclusiones: Las técnicas de deformación miocárdica permiten la detección precoz CT, lo que se traduce en importantes implicaciones terapéuticas y pronósticas.