Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 47

Revista Española de Cardiología

4025-10. REPERCUSIÓN DEL TRATAMIENTO CITOSTÁTICO CON TRASTUZUMAB SOBRE LA FUNCIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Javier Mora Robles, José Luis Delgado Prieto, Joaquín Cano Nieto, Ana M.ª González González, Ana García Bellón, Beatriz Pérez Villardón, Clara Jiménez Rubio, Manuel de Mora Martín, Servicio de Cardiología del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El tratamiento (tto) actual del cáncer (ca) de mama incluye el empleo de fármacos citostáticos con potencial cardiotoxicidad. Uno de los más empleados como adyuvante es el trastuzumab. Analizamos la repercusión ecocardiográfica del empleo de este fármaco en pacientes con función ventricular izquierda conservada al inicio del mismo.

Material y métodos: Se realizaron ecocardiogramas transtorácicos a 41 pacientes con ca de mama a las que se indicó tto con trastuzumab en el año 2008, obteniéndose registros al inicio del mismo y, al menos, un ecocardiograma de control al año de finalización del mismo. Se analizaron medidas habituales así como las funciones sistólica y diastólica. Se consideró –como se recomienda en el empleo de este fármaco– afectación significativa de la función sistólica una caída > 10 % de la fracción de eyección (FE) sobre la inicial, y afectación moderada una caída 6-10 %.

Resultados: La edad media fue de 54,80 + 12,5 años. La FE inicial fue del 66,85 + 6,0, siendo a los 12 meses del 61,1 + 11,9. Las medidas de los diámetros telediastólico (DTDVI) y telesistólico (DTSVI) de ventrículo izquierdo al inicio fueron: 46,4 + 4,2; 28,27 + 4,2 respectivamente, y al año 48,49 + 5,1 y 30,56 + 6,5 (ns). Encontramos 15 ptes (36,6 %), con deterioro de la FE, siendo éste significativo (> 10 %) en 5 ptes (12,2 %). Presentaron afectación moderada 10 ptes (24,4 %). En otros 4 ptes (9,7 %) se objetivó deterioro de la función diastólica con FE preservada. No encontramos diferencias entre grupos de edad o FE previa.

Conclusiones: El empleo de trastuzumab en el tto del ca de mama se asocia a un riesgo no despreciable de cardiotoxicidad. Ésta se puede manifestar en forma de disfunción sistólica, generalmente moderada, o bien como daño incipiente en forma de disfunción diastólica aislada. El deterioro en la FE obliga a la interrupción del tto, por lo que se deben hacer estudios seriados a fin de detectar ésta.