



Revista Española de Cardiología



6008-1. CABERGOLINA Y ENFERMEDAD VALVULAR CARDIACA EN PACIENTES HIPERPROLACTINÉMICOS

Juan Gabriel Córdoba Soriano, Cristina Lamas Oliveira, Antonia Tercero Martínez, Moisés Barambio Ruiz, Juan Carlos García López, Víctor Hidalgo Olivares, Esther Cambroner Cortinas e Isabel López Neyra del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción: Cabergolina es un agonista dopaminérgico con capacidad reconocida de aumentar el riesgo de valvulopatías a las dosis utilizadas en el Parkinson, sin embargo la afectación en hiperprolactinémicos es controvertida.

Objetivos: Evaluar la posible asociación entre desarrollo de valvulopatías y tratamiento con cabergolina para hiperprolactinemia, su duración y dosis acumulada.

Métodos: Estudio retrospectivo y transversal de casos y controles. Se evalúa la prevalencia de valvulopatías mediante ecocardiografía transtorácica en un grupo de hiperprolactinémicos que estaban o habían recibido cabergolina durante al menos 6 meses y se compara con un grupo control sano y sin antecedentes de tratamiento con agonistas dopaminérgicos. En los tratados, se evaluó la relación entre afectación valvular-dosis acumulada-duración del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 32 sujetos en cada grupo. En ambos la mayoría eran mujeres. La edad media fue ligeramente mayor en el grupo control y la distribución de FRCV estaba balanceada. La mediana de dosis acumulada fue 158 mg, con una mediana de duración del tratamiento 46 meses. No se encontraron casos de valvulopatía severa en ninguno de los grupos y todos los pacientes se encontraban cardiológicamente asintomáticos. La única diferencia encontrada fue para insuficiencia mitral (IM), más prevalente en los controles. Entre los tratados con cabergolina, 5 presentaron valvulopatía de grado = leve, sin diferencias con el resto de casos en cuanto a dosis acumulada y duración de tratamiento. El área de tenting mitral (ATM) fue significativamente superior en esos 5 casos frente a los 27 restantes ($1,63 \pm 0,39$ vs $1,16 \pm 0,28$, $p = 0,003$). Al comparar los 5 hiperprolactinémicos con los 11 controles que presentaban valvulopatías de grado = leve, no se encontraron diferencias en la prevalencia de valvulopatías. El ATM tuvo una tendencia no significativa a ser mayor en los pacientes tratados.

Conclusiones: Los resultados obtenidos concuerdan con la opinión actual derivada de otros trabajos. cabergolina a las dosis utilizadas en el tratamiento de la hiperprolactinemia no se asocia a mayor desarrollo de valvulopatías. El ATM podría ser un parámetro de utilidad para predecir su futuro desarrollo. Son necesarios estudios longitudinales y prospectivos con mayor número de pacientes para evaluar mejor esta asociación.