



5005-7. PAPEL DE LOS BIOMARCADORES CARDIACOS EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE CARDIOTOXICIDAD POR FÁRMACOS ANTINEOPLÁSICOS EN LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

Olaia Rodríguez Fraga, Teresa López Fernández, Miguel Canales, Jaime Feliu, Enrique Espinosa, María Torrente Regidor, José Luis López Sendón y Antonio Buño Soto del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La cardiotoxicidad (CT) es una complicación frecuente en el tratamiento quimioterápico que puede comprometer la eficacia clínica del tratamiento e impactar en la supervivencia y en la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Objetivos: Evaluar la utilidad de biomarcadores cardiacos (troponina de alta sensibilidad (hs-cTnT), troponina I (cTnI) y péptido natriurético NT-proBNP) a 6 meses de seguimiento en la identificación de CT en pacientes con quimioterapia (QT).

Métodos: Se incluyeron 73 pacientes (mujeres 78,1%, edad media 55,1 años) con diagnóstico de linfoma no Hodgkin (n = 28) o cáncer de mama (n = 45). Se realizó ecocardiograma transtorácico basal, antes del inicio de la QT, y a los 6 meses de iniciarla para determinar la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) y el *strain* longitudinal global (GLS). Se obtuvieron muestras de sangre a tiempo basal, 21 días, 3 meses y 6 meses donde se midió hs-cTnT, cTnI y NT-proBNP. La CT se definió por técnicas de imagen: descenso > 10% FEVI sin síntomas o > 5% con sintomatología de insuficiencia cardiaca hasta un valor 50% y descenso de GLS > 10% hasta -18%.

Resultados: La incidencia de CT según la FEVI fue de 5,5% y según el GLS de 28%. Se observa pico máximo en los niveles plasmáticos de marcadores a 3 meses (valor medio hs-cTnT en pg/mL: basal 8,52; 21 días 10,46; 3 meses 17,63 y 6 meses 14,51; c-TnI en pg/mL 18,4, 19,5, 32,7 y 25,6 respectivamente). El porcentaje de valores de troponina positivos (> p99) fue superior en los pacientes con CT para ambos grupos. La concordancia a los 6 meses entre hs-cTnT y FEVI y GLS fue 54,8% y 64%. En ambos casos la hs-cTnT resultó positiva en 42% y 36% de pacientes sin cardiotoxicidad y para c-TnI se observó 75,3% definida por FEVI y 70% por GLS.

Conclusiones: La incidencia de CT a los 6 meses según GLS es superior a la FEVI. A los 3 meses se observa un aumento de los biomarcadores que disminuye a los 6 meses. La medición de hs-cTnT permite identificar más pacientes con lesión cardiaca que la cTnI convencional. La combinación de biomarcadores de lesión (hs-cTnT) e imagen (GLS) permite identificar pacientes con riesgo de sufrir CT secundaria a QT. El estudio plantea además la duda sobre la definición actual de CT, y técnicas más sensibles que pueden variar la incidencia y valor pronóstico.