



6039-535. CARDIOTOXICIDAD TARDÍA TRAS QUIMIOTERAPIA CON ANTRACICLINAS EN EL CÁNCER DE MAMA

José María Serrano Antolín¹, Silvia del Castillo Arrojo¹, Iria Andrea González García¹, Pedro Luis Talavera Calle¹, Javier Muñiz García², Luis Javier Morales García¹, Juan Antonio Guerra Martínez¹ y Joaquín Alonso Martín¹ del ¹Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid) y ²Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: La quimioterapia con antraciclinas (A) asociada o no a trastuzumab sigue siendo la base del tratamiento del cáncer de mama y la cardiotoxicidad inducida por esta el factor limitante principal para su uso. Es frecuente durante el primer año tras el tratamiento (miocardiopatía crónica) pero puede aparecer hasta después de 15 años (miocardiopatía tardía). El objetivo de este estudio es establecer la incidencia de miocardiopatía crónica y tardía en una cohorte de pacientes tratados con A asociado o no a trastuzumab.

Métodos: Estudio de cohortes observacional y prospectivo. Se incluyeron 100 pacientes (pts) con cáncer de mama (pts) consecutivos sometidos a quimioterapia con A asociado a trastuzumab en un 15% de casos. Se realizó evaluación clínica y ecocardiograma basal, al año y a los 4 años del inicio de la quimioterapia. Se evaluaron los parámetros de función sistólica y diastólica.

Resultados: La dosis media de doxorubicina fue de 243 mg/m². El seguimiento medio fue de 52 ± 8 meses. Al año la incidencia de miocardiopatía fue del 4% y al final del seguimiento del 6% (4 disfunción sistólica asintomática, 1 insuficiencia cardíaca clínica con disfunción sistólica y 1 pt falleció súbitamente). 15 pt tenían disfunción diastólica basal (DD) y 49 pt (49%) desarrollaron DD en el seguimiento. Los 6 pacientes con miocardiopatía habían desarrollado DD previa en el primer año de seguimiento.

Conclusiones: La incidencia de miocardiopatía por antraciclinas a los 4 años es alta (6%), aunque mayoritariamente subclínica. La disfunción diastólica precedió o se asoció a todos los casos de miocardiopatía por lo que son necesarios más estudios para conocer si podría ser un marcador precoz que identifique a los pacientes con un riesgo mayor de desarrollar miocardiopatía.