



## 6004-10. MEJORÍA DE LA DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA POR ANTRACICLINAS TRAS OPTIMIZACIÓN DE TRATAMIENTO

Alejandro Cebollada Cameo<sup>1</sup>, Carlos de Cabo Porras<sup>1</sup>, Álvaro Serrano Blanco<sup>1</sup>, Alejandro Gadella Fernández<sup>1</sup>, Helena Contreras Marmol<sup>1</sup>, Andrea Martínez Cámara<sup>1</sup>, Paula Sánchez-Aguilera Sánchez-Paulete<sup>1</sup>, Miguel Ángel Sastre Perona<sup>1</sup>, Joaquín Sánchez-Prieto<sup>1</sup>, Marta Flores Hernán<sup>2</sup>, Alejandro Berenguel Senén<sup>1</sup>, María Lázaro Salvador<sup>1</sup>, Eva García Camacho<sup>1</sup> y Luis Rodríguez Padial<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario de Toledo. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de este estudio es valorar la mejoría de la función ventricular de los pacientes con disfunción ventricular secundaria a cardiotoxicidad por antraciclina, independientemente del estadio de su enfermedad neoplásica, tras la optimización de tratamiento cardiológico en consulta de cardiooncología de nuestro centro.

**Métodos:** Se trata de un estudio analítico retrospectivo observacional de un total de 31 pacientes con disfunción ventricular tratados con antraciclina en seguimiento en consulta de cardiooncología en un centro de tercer nivel desde septiembre de 2018 hasta febrero de 2020. Se analizaron variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular, tratamiento oncológico recibido, tratamiento cardiológico recibido, fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) previa al inicio del tratamiento y FEVI en el seguimiento posterior. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante SPSS-25 y se consideró estadísticamente significativo si  $p < 0,05$ .

**Resultados:** En nuestra muestra hubo un total de 8 hombres (25,8%) y 23 mujeres (74,2%) con una edad media de 57,94 años diagnosticados de neoplasias de distintos tipos, siendo las más frecuentes cáncer de mama y neoplasias hematológicas. La media de fracción de eyección de ventrículo izquierdo antes de inicio de tratamiento fue de  $40,77 \pm 15,94\%$ . En consulta se realiza ajuste de tratamiento médico óptimo según las guías de práctica clínica. El 87,1% de los pacientes recibió tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o antagonistas del receptor de angiotensina 2 (ARA2), un 90,32% beta bloqueantes, un 45,16% antagonistas del receptor de mineralocorticoides (ARM) y un 28,57% sacubitrilo-valsartán. La media de FEVI después del tratamiento es de  $50,77 \pm 10,61\%$ , obteniéndose por tanto una mejoría media de un  $10 \pm 9,4\%$  siendo esta estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** A pesar de contar con una muestra pequeña, al ser la consulta de creación relativamente reciente los datos indican que los pacientes con disfunción ventricular secundaria a cardiotoxicidad por antraciclina, presentan una mejoría significativa de la FEVI con tratamiento médico óptimo.