



6117-11. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES QUE INICIAN INHIBIDORES DE LA TIROSINA KINASA DE BRUTON

César Santiago Caro Martínez¹, Amparo Martínez López¹, Francisca Josefa Martínez Gómez¹, Andrés Ramón Martínez¹, Vyacheslav Shumbar Samokhvalov¹, Raúl Pérez López², Clara Pérez López³, Cristina Céspedes Sánchez³, Claudio Piqueras Sánchez¹, Jorge Moreno Fernández¹, Antonio Pujante Martínez¹, Juan José Fernández Ávila³ y Domingo Andrés Pascual Figal¹

¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Hematología y ³Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de los inhibidores de la tirosina kinasa de Bruton (BTKi) ha modificado la evolución de la leucemia linfática crónica (LLC) y otras neoplasias de células B relacionadas. A pesar de los beneficios demostrados, estos fármacos producen diversas toxicidades cardiovasculares. El objetivo fue describir las características clínicas de los pacientes que inician estos fármacos y evaluar los eventos cardiovasculares en el seguimiento.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que a fecha 1 de enero de 2021 estaban bajo tratamiento con BTKi y los que iniciaron por a partir de esa fecha hasta el 31 de diciembre de 2022. Se consideró evento cardiovascular el desarrollo en el seguimiento de fibrilación auricular, hipertensión grado 3 o mayor, insuficiencia cardiaca, hemorragia mayor y muerte de causa cardiovascular. La mediana de seguimiento fue de 491 [308-1.038] días.

Resultados: Se incluyeron un total de 78 pacientes; 65 (83,3%) iniciaron ibrutinib, 6 (7,7%) acalabrutinib y 7 (9,0%) zanubrutinib. La indicación más frecuente del tratamiento fue la LLC (51 pacientes; 65,4%). Los pacientes tuvieron una edad avanzada (70 ± 12 años) y elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (tabla). La enfermedad cardiovascular estuvo presente de forma basal en 23 (29,5%) pacientes. En el seguimiento hubo 18 (23,1%) eventos cardiovasculares, siendo la fibrilación auricular el más frecuente (8 pacientes; 10,3%) (figura). Los pacientes que presentaron evento cardiovascular tuvieron una mayor edad (75 ± 10 frente a 68 ± 11 ; $p = 0,042$) y frecuencia de hipertensión arterial (88,9 frente a 56,7%; $p = 0,026$). No hubo diferencias significativas entre ambos grupos respecto a la presencia de enfermedad cardiovascular previa. Durante el seguimiento hubo una alta frecuencia de interrupción del fármaco (30 pacientes, 38,5%), siendo la toxicidad no cardiológica el motivo más frecuente (18 pacientes, 23,1%), mientras que la cardiotoxicidad causó la interrupción en 4 pacientes (5,1%).

Características clínicas de los pacientes que inician inhibidores de la tirosina kinasa de Bruton en la población total y según la presencia de evento cardiovascular

	Todos (n = 78)	No evento CV (n = 60)	Evento CV (n = 18)	p
Edad	70 ± 12	68 ± 11	75 ± 10	0,042
Sexo masculino	45 (57,7)	34 (56,7)	11 (61,1)	0,950
Hipertensión arterial	50 (64,1)	34 (56,7)	16 (88,9)	0,026
Diabetes mellitus	26 (33,3)	19 (31,7)	7 (38,9)	0,776
Dislipemia	29 (37,2)	21 (35,0)	8 (44,4)	0,681
Obesidad a	19 (28,8)	12 (24,5)	7 (41,2)	0,190
Enfermedad renal crónica b	13 (16,7)	9 (15,0)	4 (22,2)	0,471
Enfermedad cardiovascular	23 (29,5)	18 (30,0)	5 (27,8)	1,000
Neoplasia previa	17 (21,8)	14 (23,3)	3 (16,7)	0,548
Quimioterapia previa	24 (30,8)	19 (31,7)	5 (27,8)	0,982
Antraciclinas previas	8 (10,3)	5 (8,3)	3 (16,7)	0,307
Riesgo CV escala SCORE				
Bajo	11 (16,9)	9 (17,6)	2 (14,3)	0,645
Moderado	9 (13,8)	8 (15,7)	1 (7,1)	
Alto/Muy alto	45 (69,2)	34 (66,7)	11 (78,6)	
Neoplasia actual				
Leucemia linfática crónica	51 (65,4)	40 (66,7)	11 (61,1)	0,045
Macroblobulinemia Wäldestrom	17 (21,8)	10 (16,7)	7 (38,9)	

Otros	10 (12,8)	10 (16,7)	0 (0,0)
-------	-----------	-----------	---------

^aReferido a IMC > 30 Kg/m². ^bEnfermedad renal crónica se refiere a pacientes con filtrado glomerular 60 mL/min/1,73 m².



Tasa de eventos clínicos.

Conclusiones: Los pacientes que inician BTKi presentaron una edad avanzada y elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. La incidencia de eventos cardiovasculares tras el inicio fue alta, sobre todo de fibrilación auricular. Nuestros datos sugieren que la edad avanzada y la presencia de hipertensión arterial estarían asociados a la aparición de eventos.