VALOR DEL ANTÍGENO CARBOHIDRATO 125 COMO MARCADOR DE CARDIOTOXICIDAD EN PACIENTES CON NEOPLASIA DE MAMA TRATADAS CON TRASTUZUMAB.

J. Soler López[1], A.M. Peset Cubero[2], A. Cortell Fuster[2], C Rodríguez Navarro[2], M de Julián[1], S. Olmos Anton[1], A. López Rodriguez[1], E. Martínez de Dueñas[1].

1 Servicio Oncología Médica. 2 Servicio Cardiología. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón.

INTRODUCCIÓN

El marcador tumoral antígeno carbohidrato 125 (CA125) ha demostrado ser útil fuera del ámbito oncológico como factor predictor de insuficiencia cardiaca, pero se desconoce su papel como parámetro biológico de cardiotoxicidad.

OBJETIVO

Analizar el valor del CA125 como marcador de cardiotoxicidad en pacientes con neoplasia de mama que reciben asociado a su esquema terapéutico, tratamiento con trastuzumab.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Elaboramos un estudio observacional prospectivo en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama estadios I-IV, candidatas a recibir tratamiento quimioterápico y trastuzumab.
- Nuestro protocolo incluyó una combinación de parámetros clínicos, ecocardiográficos y biológicos (enterotroponina I, BNP, Ca 12.5) en el momento basal, a los 6 y 12 meses.
- La cardiotoxicidad se definió como: una reducción de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) mayor del 10%, una FEVI <55% con o sin aparición de síntomas de insuficiencia cardiaca.
- Para las comparaciones se utilizó el análisis de la varianza para mediciones repetidas.

RESULTADOS

- Desde Junio de 2011 a Diciembre de 2014 se incluyeron de forma consecutiva un total de 99 mujeres con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia y trastuzumab.
- Las características basales fueron edad 55 (rango 42-68 años), hipertensión arterial 27%, diabetes mellitus 8%, cardiopatía isquémica crónica 2%, bloqueo completo de rama izquierda 1%.
- No hubo ningún caso de historia previa de insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular.
- Un solo caso había recibido tratamiento previo con trastuzumab.
- La frecuencia cardíaca basal fue de 77±11 lpm y la FEVI 66 ± 6%.
- Se registraron ocho casos (8%) de cardiotoxicidad.
- El valor del CA125 aumentó de forma estadísticamente significativa a los 6 meses de inicio del tratamiento (p=0,014). Tabla 1

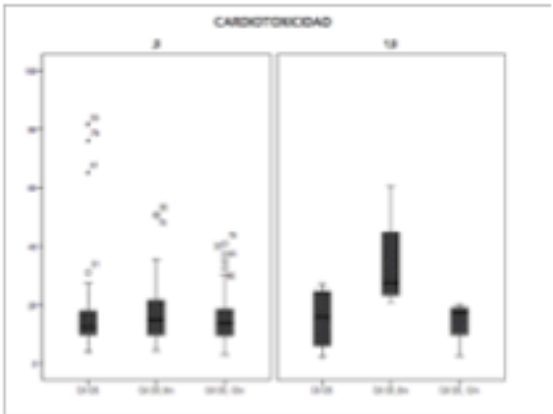


Tabla 1

CONCLUSIONES

- En mujeres con cáncer de mama en tratamiento con trastuzumab que presentaron cardiotoxicidad, se observaron variaciones significativas del CA 125 a los 6 meses del inicio del tratamiento.
- Son necesarios más estudios que evalúen el valor de este parámetro en el manejo clínico de la cardiotoxicidad.

REFERENCIAS

1.Edward T.H. Yeh, and Courtney L. Bickford. Cardiovascular Complications of Cancer Therapy: Incidence, Pathogenesis, Diagnosis and Management. . J.Am. Coll. Cardiol. 2009;53:2231-2247.
2.JoAnn Lindenfeld, Patricia A.Kelly. Developing a Cardiology-Oncology Clinical Practice Guideline. Progress in Cardiovascular Diseases 53 (2010) 173-179.
3.C.Vicente, N.Serrano, M.J.Agustín, V.Alonso, P.Palomo, R.Huarte. Cardiotoxicidad asociada a trastuzumab en la práctica clínica asistencial. Farm Hosp.2009;33(4):202-207
4.Brian R.J. Healy Bird and Sandra M.Swain. Cardiac Toxicity in breast cancer survivors: Review of potential cardiac problems. Clin Cancer Res 2008;14:14-24.