



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1033 - PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES SOMETIDOS A ALOTRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

I. Martínez de Narvajas Urra^{1,2}, R. Roa Chamorro², P. González Sierra³, M. Jurado Chacón³ y J.D. Mediavilla García²

¹Unidad de Lípidos. Hospital San Pedro. Logroño. ²Unidad de Riesgo Vascular; ³Servicio de Hematología. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Describir los factores de riesgo cardiovascular clásicos en una población de pacientes, antes y después de ser sometidos a alotrasplante de progenitores hematopoyéticos (ALOTPH), así como su relación con el uso de tratamiento inmunosupresor.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo que incluyó a los pacientes remitidos a la consulta de Riesgo Vascular tras realizarse un TPH entre el 1/1/2018 y el 1/1/2020. Se compararon los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) previos y posteriores al ALOTPH utilizando el test estadístico de Fisher. Se cuantificaron los tratamientos inmunosupresores que pudieran modificar el RCV. Estudio aprobado por el Comité Ético de Investigación.

Resultados: Se registraron 40 pacientes, 52,5% varones, edad media $48,2 \pm 12$ años. La mediana de tiempo desde que se realizó el trasplante hasta que fueron remitidos a la consulta fue de 5,5 meses (RI 3-18). El 95% eran ALOTPH y 5% micro-ALOTPH. La prevalencia de FRCV antes y después del ALOTPH era la siguiente: hipertensión arterial (12,5% vs. 65%), dislipemia (2,5% vs. 42,5%), diabetes (5% vs. 25%), tabaquismo (12,5% vs. 2%), obesidad (0% vs. 5%). Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, se observó una tendencia estadística en el aumento de prevalencia de diabetes mellitus post-trasplante. El 95% se encontraban en prevención primaria y dos pacientes tenían enfermedad cardiovascular establecida previa (2 infarto agudo de miocardio). Respecto al tratamiento inmunosupresor, el 50% estaba con beclometasona, 45% con prednisona, 45% con sirólimus, 35% con ciclosporina y 22,5% con tacrólimus. El 75% de los pacientes no tenía ningún FRCV previo al TPH. Tras el TPH el 30% no presentaba ningún FRCV, un 22,5% presentaba uno, un 30% 2 FRCV, un 15% 3 y un 2,5%.

Discusión: El aumento de supervivencia de los pacientes con cáncer lleva consigo un aumento en la prevalencia de enfermedad cardiovascular. En los pacientes sometidos a ALO-TPH existe un aumento en la frecuencia de los FRCV, en parte debido a los inmunosupresores. Por este motivo, es necesario el control y tratamiento multidisciplinar de los FRCV y enfermedad cardiovascular, antecediéndose a la aparición de complicaciones.

Conclusiones: Tras la realización del TPH el 70% de los pacientes presentaban al menos un FRCV. La hipertensión arterial es el FRCV más prevalente (65%) seguido de las dislipemias (42,5%). Realizar un cribado de los factores de riesgo cardiovascular y tratarlos puede prevenir la aparición de complicaciones.

Bibliografía

1. Scott JM, Armenian S, Giralt S, et al. Cardiovascular disease following hematopoietic stem cell transplantation: Pathogenesis, detection, and the cardio protective role of aerobic training. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016;98:222-34.