

TAPONAMIENTO CARDIACO ASOCIADO A TRATAMIENTO CON IMATINIB POR LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA

J.J. Ruiz Arredondo, L. Piñero Montero y M.C. Galan Fernández

Unidad de Hematología. Hospital de Antequera.

El tratamiento con Imatinib se ha convertido en el tratamiento estándar de la Leucemia Mieloide Crónica en los últimos años. Es un tratamiento generalmente bien tolerado siendo los efectos adversos más usuales náuseas, retención hídrica, mialgias y rash cutáneo. La retención hídrica con grados 3/4 de la NCI (derrame pleural, edema, edema pulmonar, ascitis) pueden ocurrir en un 1-8% de los pacientes. De forma puntual se han comunicado casos de taponamiento cardíaco, edema cerebral, aumento de la presión intracraneal, papiledema y perforación gastrointestinal. Presentamos un caso de taponamiento cardíaco en una paciente con LMC en tratamiento con Imatinib.

Mujer de 54 años, sin antecedentes de interés, diagnosticada de LMC Ph' (+) en enero-2002. Recibió inicialmente IFNa+ARA-C sin respuesta citogenética, cambiando a Imatinib a dosis de 400 mg/d en noviembre-2002. Se consiguió remisión molecular completa a los 6 meses de tratamiento, mantenida hasta la actualidad. Durante el primer año tras el diagnóstico la paciente sufrió una severa depresión reactiva que desencadenó un cuadro psicótico crónico, con varios intentos de autolisis. En julio-2005 acude a Urgencias por dolor torácico difuso y disnea de 2-3 días de evolución y en shock cardiogénico. La Rx tórax detectó aumento del ICT y derrame pleural izquierdo, confirmando la ecocardiografía el derrame pericárdico que precisó pericardiocentesis (500 ml). Se descartó otras causas de derrame pericárdico así como infiltración por su enfermedad de base. El cuadro se resolvió tras la retirada del Imatinib y con tratamiento diurético. Se reinstauró el Imatinib, manteniendo los diuréticos con control estricto del peso de la paciente sin que hasta la actualidad haya vuelto a desarrollar retención hídrica. Aunque la aparición de un taponamiento cardíaco es una complicación muy infrecuente durante el tratamiento con Imatinib (4 casos comunicados en la revisión de la literatura), no se debe infravalorar la posibilidad de retención hídrica grave. La monitorización del peso del paciente nos permitiría una detección precoz de este efecto adverso y debería formar parte del protocolo de seguimiento en estos casos. Nuestra paciente, por su cuadro psiquiátrico, era muy poco colaboradora a este respecto pero la familia nos comunicó que había perdido al menos 10 Kg de peso tras su alta hospitalaria.