

VALOR DE LA DETERMINACIÓN SERIADA DE BIOMARCADORES CARDÍACOS (TROPONINA Y BNP) PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA DISFUNCIÓN VENTRICULAR SISTÓLICA ASINTOMÁTICA EN PACIENTES CON NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS TRATADAS CON QUIMIOTERAPIA INTENSIVA

A. Domènech, M. Rovira, M. Sitges, J. Esteve, J.T. Ortiz, T.M. de Caralt, R.J. Perea, M. Morales, X. Bosch
Hospital Clínic de Barcelona

Objetivo: Determinar si la evaluación de los niveles plasmáticos de troponina (TnI) y de péptido natriurético cerebral (BNP) podría ser de utilidad para la predicción de la disfunción ventricular sistólica asintomática entre los pacientes diagnosticados de hemopatías malignas que reciben quimioterapia intensiva y/o trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica (TASPE).

Métodos: Se estudiaron de forma prospectiva 87 pacientes. 33 pacientes con un diagnóstico reciente de leucemia aguda (mieloblástica en 26, linfoblástica en 7) y 54 pacientes con otras hemopatías sometidos a un TASPE (con linfoma de Hodgkin en recaída o refractario 23, con linfoma no-Hodgkin 9, con mieloma múltiple 22). Los niveles de TnI en plasma fueron medidos diariamente durante la administración de quimioterapia. Los niveles de BNP se determinaron antes y 12 horas después de cada ciclo de quimioterapia y después de la infusión de progenitores hematopoyéticos. Se realizó una ecocardiografía basal y a los 6-9 meses del tratamiento inicial.

Resultados: En el estudio se incluyeron 50 hombres y 37 mujeres con una edad mediana de 50 años (rango: 18-70). Diecinueve pacientes (22%) presentaron una elevación de TnI > percentil 99 (0,04 ng/ml), 9 de los cuales (10%) > 0.10. En 42 pacientes (48%) se detectaron cifras de BNP > 100 pg/ml y en 9 (10%) > 200 pg/ml. Al final del estudio la elevación de los niveles de troponina TnI > 0,04 no se tradujo en cambios significativos en la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) o diámetros telediastólico (DTDVI) y telesistólico (DTSVI) respecto a los valores obtenidos en la ecocardiografía basal. Sin embargo, en los pacientes con elevación TnI > 0.10 se observó un aumento significativo en el DTDVI (47 ± 4 mm a 51 ± 3 mm, $p < 0,01$) y en el DTSVI (28 ± 3 mm a 32 ± 4 mm, $p = 0,01$). En los pacientes con niveles elevados de BNP no se detectaron modificaciones significativas en la FEVI, DTDVI y DTSVI. Sólo un paciente con un BNP > 1000 pg/ml mostró una marcada disminución de la FEVI (de 60% a 45%) y signos de insuficiencia cardíaca.

Conclusiones: La elevación de TnI y BNP es frecuente en los pacientes sometidos a quimioterapia intensiva. La detección del aumento moderado de la TnI durante la administración de quimioterapia intensiva puede ser útil para detectar precozmente la toxicidad miocárdica y la potencial disfunción del VI. Por el contrario, la elevación moderada de BNP no parece poder predecir la disfunción del VI en estos casos.