Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/403 - MIOCARDIOPATÍA DILATADA POR ANTRACICLINAS

L. de la Fuente Blanco[a], L. Gómez Ruiz[b], Á. González Díaz-Faes[a], A. Fernández Serna[c], C. Fortuny Henríquez[d], S. Díez Martínez[e] y M.J. Arques Pérez[f]

[a]Médico Residente. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [b]Médico Residente. Centro de Salud General Dávila. Santander. [c]Médico Residente; [f]Médico de Familia. Centro de Salud Sardinero. Santander. [d]Médico Residente. Centro de Salud La Marina. Santander. [e]Médico de Familia. SUAP Alisal. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 53 años con antecedentes de carcinoma intraductal de mama derecha diagnosticado en 2009, con progresión con múltiples metástasis hepáticas desde febrero de 2014 por lo que ha recibido varias líneas de quimioterapia sin respuesta, por lo que en enero de 2015 se inicia tratamiento con adriamicina-ciclofosfamida hasta septiembre de 2015. Dos meses tras finalizar tratamiento con antraciclinas comienza con disnea de moderados esfuerzos, que progresa hasta hacerse de reposo, con ortopnea y DPN. Así mismo edemas en miembros inferiores y aumento de diámetro abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 92/65 mmHg, FC: 98 lpm SatO2: 98%. PVY aumentada 16 cmH2O; AC rítmica sin soplos, galope por tercer ruido. AP hipoventilación en ambas bases. Abdomen: hepatomegalia de 4 cm bajo reborde costal, ascitis moderada. EEII con edemas ligeros pretibiales. Electrocardiograma: RS a 100 lpm; PR normal. microvoltajes; QRS < 120 ms; eje izquierdo. Onda Q establecida de V1-V4. Radiografía de tórax: cardiomegalia, datos de redistribución vascular, con derrame pleural bilateral moderado. Ecocardiograma: ventrículo izquierdo moderadamente dilatado con hipoquinesia grave global; FEVI 10-15%. VD dilatado y con disfunción moderada. IM grado I-II. IT severa con PAP 20 + PVC. VCI dilatada y sin colapso.

Juicio clínico: Miocardiopatía dilatada secundaria a antraciclinas.

Diagnóstico diferencial: Miocardiopatía dilatada isquémica, idiopática.

Comentario final: El aumento de la supervivencia de los pacientes con cáncer se ha acompañado de de un aumento en el número de pacientes con complicaciones cardiovasculares derivadas de los tratamientos oncológicos. La toxicidad por antraciclinas típicamente aparece de forma precoz, dentro del primer año tras la interrupción del tratamiento, siendo el pico de más incidencia los tres meses siguientes tras la última dosis de antraciclinas. La mortalidad es alta cercana al 60%, siendo en muchos casos irreversible. Por lo que es importante la detección precoz e inicio temprano de tratamiento adecuado, ya que representa el principal predictor de supervivencia.

Bibliografía

1. Lenneman CG, Sawyer DB. Cardio-Oncology. An Update on Cardiotoxicity of Cancer-Related Treatment. Circulation Research. 2016;118:1008-20.

Palabras clave: *Miocardiopatía dilatada. Antraciclinas.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.