

Introducción

La **inmunoterapia** ha transformado el panorama del tratamiento de diferentes tumores. Debido al uso cada vez mayor de la inmunoterapia en oncología, hace que tengamos que manejar cada vez más **eventos adversos relacionados con el sistema inmunitario (irAEs)**. Los **irAEs cardiovasculares agudos** ocurren en **menos del 5%** de los pacientes, sin embargo son de **mal pronóstico**.

La inmunoterapia también tiene un papel potencial en el desarrollo de **complicaciones cardiovasculares a largo plazo**. Actualmente, **no existen protocolos específicos** y el diagnóstico precoz de los irAEs cardiovasculares es un reto.

El objetivo es identificar irAEs cardiovasculares a corto y medio plazo en pacientes con tumores sólidos que van a recibir tratamiento con inmunoterapia por primera vez.

Métodos

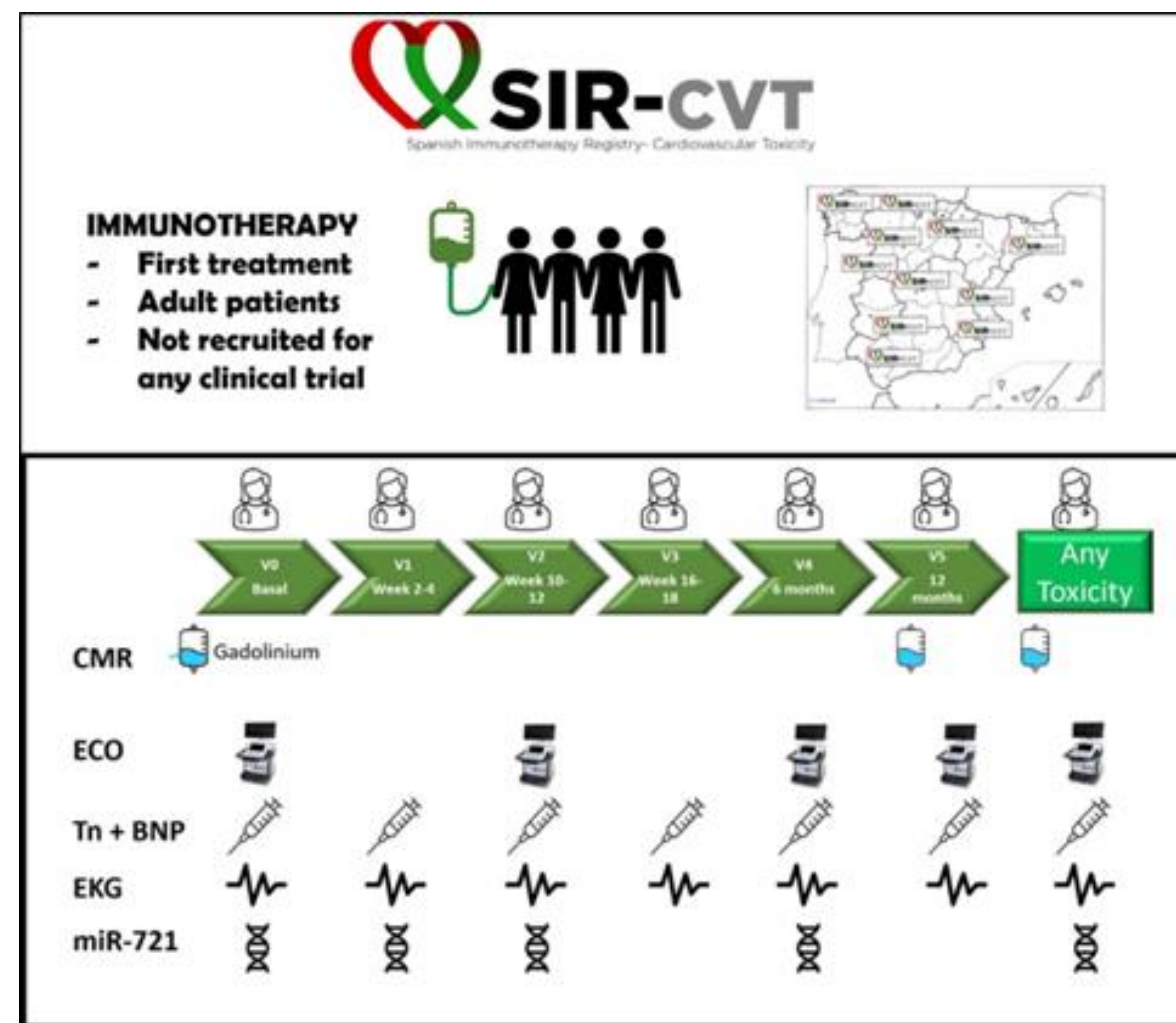
Es un **registro nacional, multicéntrico** y ha sido desarrollado a través de un consorcio de investigación de las sociedades científicas de Oncología y Cardiología (**SEOM** y **SEC**) junto con el centro nacional de investigación cardiovascular (**CNIC**).

Consiste en un estudio basal y varias visitas de seguimiento que incluyen análisis de sangre con biomarcadores cardíacos, electrocardiogramas, pruebas de imagen cardíaca y seguimiento clínico conjunto.

Otros objetivos son validar la utilidad de un nuevo marcador de miocarditis (**miR-721**) y definir el perfil inflamatorio de estos pacientes (*Figura 1*).

Este registro incluye la participación de **19 centros españoles** que est n reclutando pacientes desde Julio 2021.

Figura 1: Criterios de inclusión y resumen de las visitas y pruebas complementarias del estudio.



Resultados

Se han incluido hasta la fecha **85 pacientes**. La mayoría son hombres (n=69, 81.2%) con una edad media de 64 años.

69 pacientes tienen al menos 1 factor de riesgo cardiovascular (54 pacientes (63.5%) tabaquismo, 42 pacientes (49.4%) hipertensión, 17 pacientes (20%) diabetes y 36 pacientes (42.4%) dislipemia).

12 pacientes (14.1%) tienen antecedente de enfermedad coronaria previa.

La FEVI media por ecocardiograma y RM cardíaca en la visita basal fue de 59% y 57% respectivamente, y el valor de strain longitudinal global medio fue de -17%. Los niveles medios de troponina en la visita basal fueron 16ng/L y de NTproBNP 817.1pg/ml.

El tipo de cáncer más frecuente incluido fue el cáncer de pulmón (n=40, 47%), seguido del cáncer renal (n=11, 12.9%) y el melanoma (n=8, 9.4%). El tipo de inmunoterapia más frecuentemente recibida fue pembrolizumab (n=33, 38.8%) seguido de nivolumab (n=14, 16.5%), atezolizumab (n=10, 11.8%) y durvalumab (n=5, 5.9%).

Conclusiones

Los pacientes incluidos hasta la fecha muestran un perfil de riesgo cardiovascular elevado.

El seguimiento prospectivo de estos pacientes permitirá el desarrollo de protocolos específicos, el descubrimiento de biomarcadores, así como la prevención de irAEs potencialmente fulminantes.

Información de contacto

Laura Gutiérrez Sainz: laura.gutierrezsainz@gmail.com

Teresa López Fernández: tfernandez8@gmail.com

Eduardo Zatarain Nicolás: eduzatanico@gmail.com

Pilar Martín: pmartin@cnic.es