Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1220

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-008 - PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE LOS PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE FACTORES DE RIESGO VASCULAR

R. Roa Chamorro[1], F. Jaén Águila[1], J. Puerta Puerta[2], M. Jurado Chacón[2] y J. Mediavilla García[1]

[1]Medicina Interna; [2]Hematología y Hemoterapia. Complejo Hospitalario Regional Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: La leucemia mieloide crónica (LMC) es una neoplasia mieloproliferativa cuyo origen está en una tirosina kinasa única BCR-ABL continuamente activa. En cuanto al tratamiento, tras la introducción de los inhibidores de la tirosina kinasa (ITK) la supervivencia media a los diez años ha pasado de menos del 10% a estar por encima del 75%. Sin embargo, a raíz de la cronificación de la enfermedad se ha observado un aumento de muertes debido a enfermedades cardiovasculares, en muchos casos relacionado con el tipo de ITK usado, siendo más frecuentes en los de segunda y tercera generación (dasatinib y nilotinib y posatinib y bosutinib, respectivamente), cuya gravedad puede oscilar entre leves a extremadamente graves, poniendo en riesgo la vida del paciente. Estos efectos adversos (EA) incluyen insuficiencia cardiaca debido a disfunción miocárdica, derrame pericárdico y pleural, alargamiento del intervalo QT y enfermedad arterial periférica oclusiva, que puede llegar incluso a la amputación de miembros inferiores. Se ha observado que los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de este tipo de patologías coinciden con los de la población general, siendo los más importantes el tabaco, diabetes mellitus, dislipemia, hipertensión, sexo masculino, edad mayor de 50 años y obesidad. El objetivo de este protocolo consiste en evaluar de forma integral y conjunta con el servicio de Hematología a todos los pacientes con LMC que están en tratamiento para identificar los factores de riesgo vascular que presentan, detectar enfermedad vascular clínica y subclínica e iniciar tratamiento adecuado según sus patologías.

Material y métodos: Todos los pacientes diagnosticados de LMC del área sanitaria del Complejo Hospitalaria Virgen de las Nieves son derivados a consulta de Hipertensión y Riesgo Vascular, preferiblemente antes del inicio del tratamiento. En esta consulta se recogen los siguientes datos: 1) Antecedentes familiares (enfermedad vascular precoz, antecedentes personales, consumo de tóxicos, historia clínica (historia de angina, claudicación intermitente, realización de test de Edimburgo), y medicación actual para valorar posibles interacciones con ITK. Peso, talla e IMC, así como consumo de fruta y verduras y realización de ejercicio. 2) Pruebas complementarias básicas: Análisis (glucemia basal, colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos), urea, creatinina, cálculo de filtrado glomerular por método CKD-EPI, proteinuria, IMAO, BNP, enzimas hepáticas y de colestasis, amilasa, CPK, LDH, ECG, Radiografía de tórax. 3) Pruebas complementaria avanzadas: índice tobillo-brazo, velocidad onda de pulso, MAPA. En caso necesario se inicia tratamiento para el control de sus factores de riesgo cardiovascular. En una segunda visita se evalúan las pruebas complementarias, perfilando el tratamiento según el perfil del paciente y el tipo de ITK con el que es tratado. En caso

necesario, se aconseja cambios en el tratamiento hematológico para evitar complicaciones a medio-largo plazo.

Resultados: Tras la implantación del protocolo se han valorado 54 pacientes diagnosticados de LMC. Seis de ellos han sido evaluados previamente al inicio del tratamiento con ITK.

Discusión: Proponemos que la implantación de este protocolo supondrá una mejor atención del paciente diagnosticado de LMC, evaluando de forma integral su enfermedad y detectando de forma precoz la enfermedad vascular. Además, en caso de ya presentarla se realizará un adecuado control de sus factores de riesgo vascular para evitar complicaciones.

Conclusiones: Prevemos que la evaluación integral del paciente con LMC tendrá un impacto positivo sobre la supervivencia de los pacientes. Creemos que este protocolo es de utilidad y recomendable para otras unidades de LMC.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.