



## RV-039 - RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA TRATADOS CON INHIBIDORES DE LA TIROSINA-QUINASA

J. González-Olmedo<sup>1</sup>, G. Carreño<sup>2</sup>, J. Tejada Montes<sup>1</sup>, R. de Nicolás Sol<sup>2</sup>, R. Ayala<sup>2</sup>, J. Martínez-López<sup>2</sup>, C. Lumbreras Bermejo<sup>1</sup> y C. Díaz-Pedroche<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Hematología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es conocer el control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) así como el diagnóstico de eventos vasculares de los pacientes diagnosticados de leucemia mieloide crónica (LMC) tratados con TKI y seguidos en una consulta monográfica de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo seleccionando los pacientes con diagnóstico de LMC y tratamiento con TKI seguidos en una consulta monográfica de Medicina Interna desde el 1/1/2016 al 1/06/2019. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS 15.0.

**Resultados:** Un total de 35 pacientes con LMC y tratamiento con TKI. El 54,28% de los pacientes eran varones. Inicialmente el 40% de los pacientes presentaban un SCORE riesgo cardiovascular bajo, otro 40% moderado, un 11,4% alto y un 8,6% muy alto. Se han controlado las cifras de hipertensión arterial en el 96%, la dislipemia en el 92,3%, la diabetes mellitus en el 75% de los pacientes con diagnóstico previo. Un paciente ha presentado un evento cardiovascular mayor (SCASEST). En la última consulta realizada durante el seguimiento el 60% de los pacientes presentaban un SCORE de riesgo cardiovascular bajo, un 29% moderado, 8% alto y un 3% muy alto. En el 37% de los pacientes se ha realizado cambio de TKI.

**Discusión:** El tratamiento con TKI de la LMC ha cambiado la historia natural de esta enfermedad alcanzando elevadas tasas de respuesta clínica, citogenética y molecular pero con un incremento del riesgo cardiovascular. En la primera consulta hasta un 20% de los pacientes presentaban un SCORE de riesgo cardiovascular alto o muy alto lo que obliga a implementar medidas de control de los FRCV que pueden llegar a disminuir el riesgo cardiovascular individual.

**Conclusiones:** La experiencia inicial de una consulta monográfica de Medicina Interna para el seguimiento de pacientes con LMC tratados con TKI muestra que estos pacientes presentan un riesgo cardiovascular considerable que obliga a un control estricto de FRCV.

### Bibliografía

1. Jain P, et al. Analysis of cardiovascular and arteiothrombotic adverse events in chronic-phase CML patients after frontline TKIs.