



## 1490 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR PREVIAMENTE AL TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Alberto Ortiz Parra, Fidel Jiménez García, Dolores Rico López y Ricardo Roa Chamorro*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.*

### Resumen

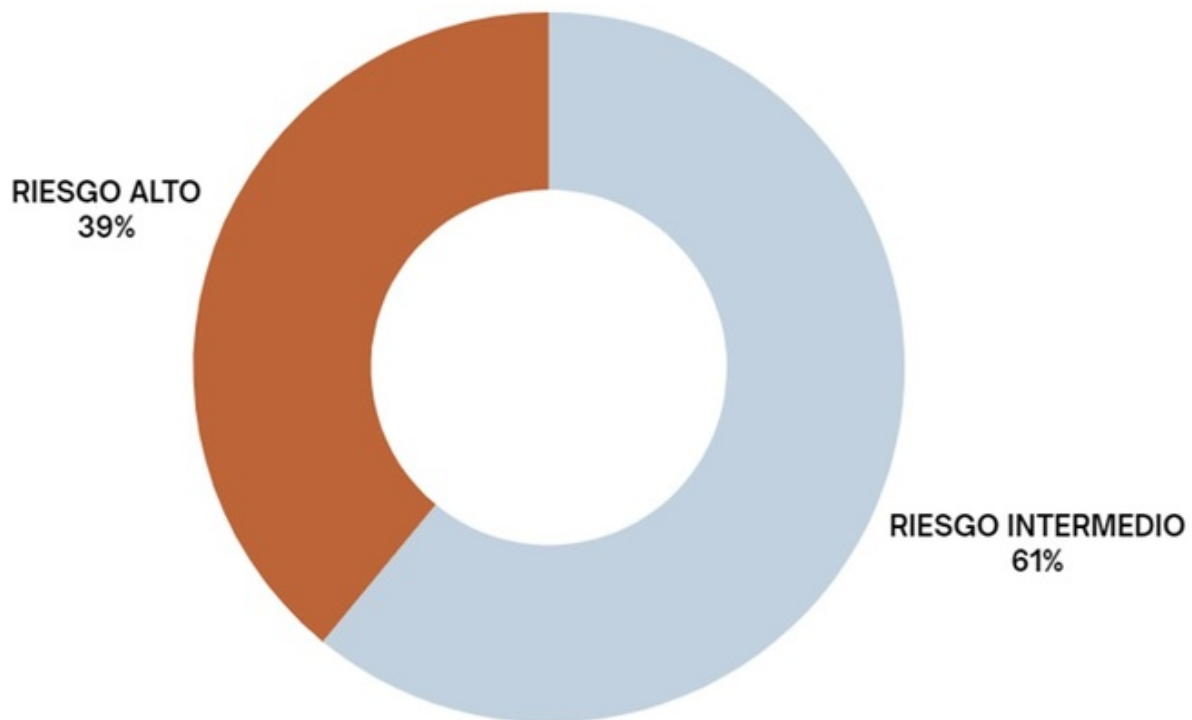
**Objetivos:** La realización del trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) conlleva un incremento del riesgo cardiovascular que puede explicarse por diversos factores, como el tratamiento quimioterápico o el propio riesgo basal del paciente. Es fundamental una evaluación de dicho riesgo previo al trasplante para poder optimizar desde el punto de vista cardiovascular, así como ofrecer un seguimiento conjunto con Hematología con el fin de poder detectar complicaciones a largo plazo. El Cardiovascular Registry in Bone Marrow Transplantation (CARE-BMT) es un modelo predictivo que usa datos clínicos pretrasplante para calcular la incidencia a los 5 años de enfermedad cardiovascular estratificando a los pacientes en bajo, intermedio y alto riesgo. El objetivo de este estudio es describir las características clínicas, los factores de riesgo cardiovascular de pacientes sometidos a TPH en el momento previo del trasplante en una consulta de Riesgo Vascular de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Planteamos un estudio unicéntrico, observacional, retrospectivo y descriptivo, donde se recogieron, mediante revisión de historias clínicas, variables clínico-epidemiológicas, asociadas a factores de riesgo cardiovascular previos al trasplante de progenitores hematopoyéticos de los 46 pacientes derivados a consulta de Riesgo Vascular del Hospital Universitario de tercer nivel que habían sido sometidos a TPH entre los años 2015 y 2020. Los datos utilizados fueron extraídos de la Estación Clínica Diraya.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 46 pacientes de los cuales 17 (37%) fueron mujeres y 29 (63%) fueron hombres. La edad media del diagnóstico de neoplasia era 45,63 años, siendo la edad media al trasplante de 47,46 años. Las causas más frecuentes que motivaron el TPH fueron la leucemia mieloblástica aguda (26,1%), el síndrome mielodisplásico (17,4%), el linfoma de células B (6,5%) y mielofibrosis primaria (6,5%). Previamente a la realización del trasplante de progenitores hematopoyéticos, 7 pacientes (15,2%) eran hipertensos, 3 pacientes (6,5%) tenían dislipemia, 2 pacientes (4,3%) eran diabéticos, y 1 paciente (2,2%) era obeso. 7 pacientes (15,2%) eran fumadores, 2 (4,3%) pacientes habían presentado una enfermedad cardiovascular y 4 (8,7%) habían sido diagnosticados de insuficiencia cardíaca, habiendo presentado 1 (2,2%) un episodio de edema agudo de pulmón. El CARE-BMT arrojó un riesgo intermedio en 28 pacientes (60,9%) y un riesgo alto en 18 (39,1%).

Hipertensión arterial	7/46	15,2%
Dislipemia	3/46	6,5%
Tabaquismo activo	7/46	15,2%
Diabetes mellitus	2/46	4,3%
Obesidad	1/46	2,2%
Insuficiencia cardíaca	4/46	8,7%
Enfermedad cardiovascular	2/46	4,3%

## CARE-BMT



*Conclusiones:* Previamente a la realización del trasplante hematopoyético, solo un pequeño porcentaje (entre un 2% y 15%) presentaban factores de riesgo vascular siendo la mayoría de los pacientes hombres (63%). Solo 2 (4,3%) habían presentado una enfermedad cardiovascular previamente. Es primordial realizar una evaluación del riesgo cardiovascular previo al TPH para poder optimizar el estado del paciente pudiendo ser una herramienta el CARE-BMT como modelo predictivo de eventos cardiovasculares a largo plazo. Este mostraba que casi el 61% de los pacientes presentaba un riesgo intermedio y el 39% alto. Este estudio supone un punto de partida para analizar el mayor riesgo vascular de los pacientes sometidos a este tipo de procedimientos.