



## 417 - IMPACTO DEL 5-FU Y CAPECITABINA EN EL PERFIL LIPÍDICO: ¿UN RIESGO SILENCIOSO?

Víctor Urbaneja Zumaquero, Inmaculada Coca Prieto y Daniel Ávila Royón

Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar si el tratamiento con 5-fluorouracilo y capecitabina influye en el perfil lipídico y si se asocia con eventos vasculares en una cohorte de pacientes atendidos en nuestro centro en 2024.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de pacientes tratados con 5-fluorouracilo o capecitabina en 2024. Variables: sexo, edad, factores de riesgo vascular (tabaquismo, hipertensión, dislipemia, diabetes, eventos vasculares previos), perfil lipídico antes y después del tratamiento y uso de hipolipemiantes.

**Resultados:** Se incluyeron 349 pacientes: 163 en el grupo de 5-fluorouracilo y 186 en el de capecitabina. Grupo 5-fluorouracilo: 60% (97) hombres, edad media  $60 \pm 10$  años (35-83). Fumadores 23% (38), exfumadores 31% (51), hipertensos 39% (63), diabéticos 19% (31), dislipemia 36% (59). Cardiopatía isquémica 3% (5), un caso de enfermedad cerebrovascular y uno de enfermedad arterial periférica. No se registraron eventos vasculares tras el tratamiento. Perfil lipídico previo: colesterol total  $168 \pm 40$  (76-294), c-LDL  $99 \pm 33$  (23-191), c-HDL  $45 \pm 15$  (14-97), triglicéridos  $112 \pm 53$  (24-374). Tras el tratamiento: colesterol total  $179 \pm 47$  (75-291), c-LDL  $106 \pm 40$  (25-253), c-HDL  $47 \pm 17$  (14-144), triglicéridos  $167 \pm 100$  (40-855). 2 pacientes presentaron triglicéridos  $> 800$ . Objetivos c-LDL antes del tratamiento:  $< 100$  mg/dl en 42% (68),  $< 70$  mg/dl en 42% (68),  $< 55$  mg/dl en 12% (20). El 60% (99) no alcanzaba objetivos. Hipolipemiantes: 70% (114) sin tratamiento, 21% (34) estatinas baja intensidad, 6% (10) alta intensidad, 2% (3) estatinas alta intensidad + ezetimiba. Tras el tratamiento:  $< 100$  mg/dl en 40% (66),  $< 70$  mg/dl en 42% (69),  $< 55$  mg/dl en 13% (21). El 66% (107) no cumplía objetivos. Hipolipemiantes: 70% (114) sin tratamiento, 19% (31) estatinas baja intensidad, 7% (11) alta intensidad, 2% (3) estatinas + ezetimiba, 2% (3) fenofibrato. Grupo capecitabina: 57% (105) mujeres, edad media  $61 \pm 11$  años (33-87). Fumadores 14% (27), exfumadores 31% (57), hipertensos 39% (72), diabéticos 15% (28), dislipemia 36% (66). Cardiopatía isquémica 3% (6), enfermedad cerebrovascular 3% (6), un caso de enfermedad arterial periférica. Se registró un ictus tras el tratamiento. Perfil lipídico previo: colesterol total  $183 \pm 43$  (100-321), c-LDL  $112 \pm 40$  (40-253), c-HDL  $46 \pm 13$  (26-109), triglicéridos  $117 \pm 51$  (34-270). Tras el tratamiento: colesterol total  $187 \pm 46$  (74-366), c-LDL  $114 \pm 41$  (36-282), c-HDL  $47 \pm 18$  (12-211), triglicéridos  $138 \pm 118$  (138-1285). 4 pacientes presentaron triglicéridos  $> 800$ . Objetivos c-LDL antes:  $< 100$  mg/dl en 43% (80),  $< 70$  mg/dl en 36% (66),  $< 55$  mg/dl en 16% (30). El 74% (138) no cumplía objetivos. Hipolipemiantes: 67% (125) sin tratamiento, 10% (19) estatinas baja intensidad, 7% (13) alta intensidad, 2% (3) estatinas + ezetimiba, 1% (2) gemfibrozilo. Tras el tratamiento:  $< 100$  mg/dl en 44% (81),  $< 70$  mg/dl en 36% (66),  $< 55$  mg/dl en 16% (30). El 72% (133) no alcanzaba objetivos. Hipolipemiantes: 71% (132) sin tratamiento, 7% (13) estatinas baja intensidad, 8% (15) alta intensidad, 2% (3) estatinas + ezetimiba, 1% (2) gemfibrozilo.

*Conclusiones:* El 5-fluorouracilo y la capecitabina pueden alterar el perfil lipídico, especialmente los triglicéridos, con un aumento más marcado en capecitabina. No se observaron eventos vasculares con 5-fluorouracilo, mientras que en capecitabina se registró un ictus. La mayoría no alcanzaba objetivos de c-LDL, lo que destaca la necesidad de optimizar el tratamiento hipolipemiente y el seguimiento cardiovascular en pacientes oncológicos.