



# CARDIOTOXICIDAD ASOCIADA A TRASTUZUMAB EN CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO

Martínez Cercós L, Esteban Mensua MJ, Santaballa Bertrán A, Borrell García C, López Briz E, Poveda Andrés JL.  
SERVICIO DE FARMACIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE

## OBJETIVOS



Evaluar la incidencia de cardiotoxicidad secundaria al tratamiento con trastuzumab en las pacientes con cáncer de mama metastásico y los posibles factores de riesgo de una serie de pacientes tratadas en un hospital universitario.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- ❑ Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de pacientes con cáncer de mama metastásico con sobreexpresión de HER2 tratadas con trastuzumab durante 1 año.
- ❑ Obtención de datos a partir de FARMIS<sup>®</sup>, la base de datos de pruebas diagnósticas MIZAR<sup>®</sup> y las historias clínicas de las pacientes.
- ❑ Disfunción cardíaca: descenso de la FEVI  $\geq$  10% respecto al valor basal.

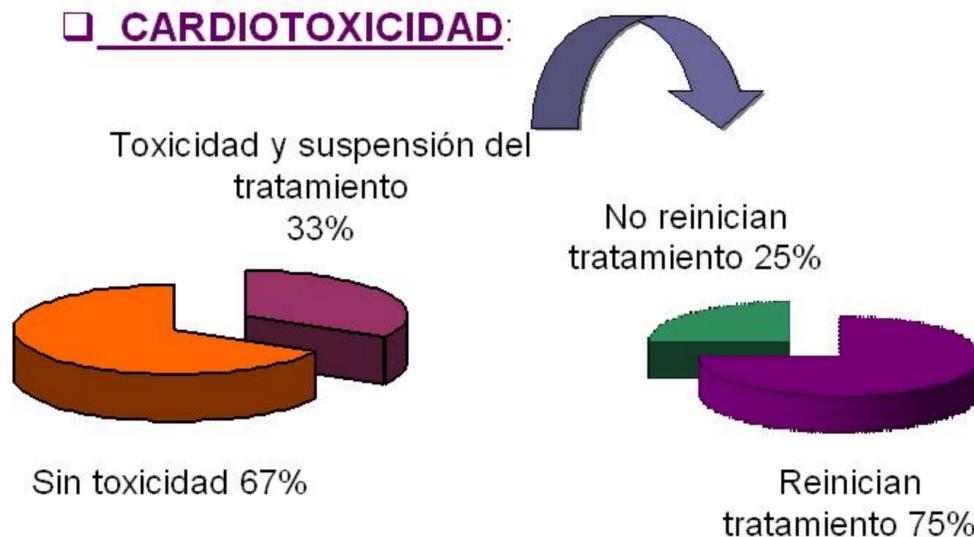
### Variables analizadas

- edad al inicio del tratamiento
- índice de masa corporal (IMC)
- receptores hormonales
- terapia hormonal
- tratamiento previo con antraciclinas y dosis acumulada
- intervalo entre la administración de antraciclinas (AT) y trastuzumab (T)
- fracción de eyección ventricular izquierda basal (FEVI) y tras finalizar el tratamiento
- factores de riesgo cardiovascular previos al tratamiento

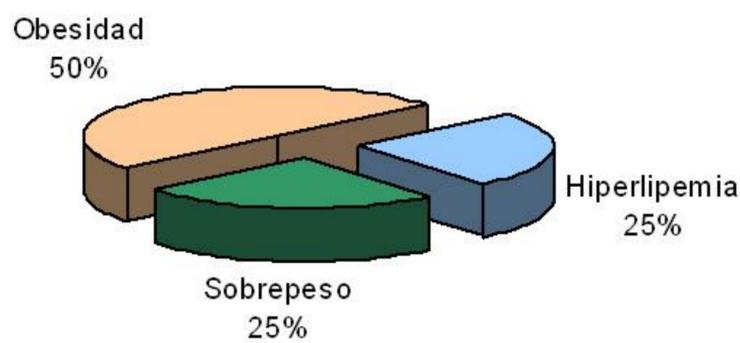
## RESULTADOS

			IC 95%
Nº pacientes		16	-
Edad (años)		53	47,8 a 58,0
IMC (kg/m <sup>2</sup> )		26,3	23,9 a 28,8
FEVI basal (%)		61,6	58,3 a 64,9
FEVI final (%)		60,8	57,5 a 64,1
Receptores hormonales positivos	estrogénicos	13	-
	progestágenos	8	-
Terapia hormonal		12	-
Intervalo entre administración de AT y T (meses)		20,8	-
Rango intercuartílico		4,6 a 45,1	
Dosis acumulada de antraciclinas (mg)	doxorubicina	394,4	284,5 a 504,3
	epirubicina	648,5	532,3 a 764,7

### CARDIOTOXICIDAD:



### FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:



## CONCLUSIONES

Los factores de riesgo y el perfil de toxicidad de las pacientes coinciden con lo descrito en la bibliografía. En este sentido, el acceso integral del farmacéutico, tanto al tratamiento farmacoterapéutico como al conocimiento de la situación fisiopatológica de las pacientes, mejoraría la calidad y la eficiencia de las actuaciones farmacéuticas en la práctica clínica diaria.

❖ Conflicto de interés: ninguno