



Artículo comentado

Directrices ESC 2022 sobre cardio-oncología desarrolladas con la Asociación Europea de Hematología (EHA), la Sociedad Europea de Radiología Terapéutica y Oncología (ESTRO) y la Sociedad Internacional de Cardio-Oncología (IC-OS)

Vanesa Domènech Miguel^{a,*}, Yasmín Drak Hernández^b, María Isabel Egocheaga Cabello^c, en representación del Grupo de Trabajo de Cardiovascular de SEMG

^aCentro de Salud de O Barco de Valdeorras (Orense). ^bCentro de Salud Los Rosales. Madrid. ^cCentro de Salud Isla de Oza. Madrid.

Referencia bibliográfica: Lyon AR, López-Fernández T, Couch LS, Asteggiano R, Aznar MC, Bergler-Klein J, et al. 2022 ESC Guidelines on cardio-oncology developed in collaboration with the European Hematology Association (EHA), the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) and the International Cardio-Oncology Society (IC-OS). *Eur Heart J*. 2022; 43(41): 4229-361. doi: 10.1093/eurheartj/ehac244. PMID: 36017568.

Introducción

Por primera vez se han publicado guías propias sobre la cardio-oncología y todo lo que envuelve a esta subespecialidad. Para poder saber y entender la importancia de estas guías, haremos una breve introducción del origen y del porqué era necesario su desarrollo.

Se sabe que las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la primera causa de mortalidad en todo el mundo. Las enfermedades oncológicas y los efectos secundarios de sus terapias provocan un aumento en la morbi-mortalidad cardiovascular de los pacientes tras tratamiento oncológico, largos supervivientes y pacientes en tratamiento activo. Se han desarrollado fármacos altamente efectivos sobre el proceso oncológico que producen alteración en los factores de riesgo cardiovascular (CV) y generan complicaciones cardiológicas en los pacientes oncológicos.

La cardio-oncología es una subespecialidad que se basa en aportar a los pacientes oncológicos el tratamiento más seguro

y adecuado según su patología CV y oncológica antes de iniciar el tratamiento oncológico, para conseguir una mayor adhesión con menos complicaciones y una mayor supervivencia desde el punto de vista tanto CV como oncológico.

Principales novedades y conclusiones de la guía

Debemos conocer desde el primer momento el tipo de paciente tanto desde el punto de vista CV como sus antecedentes oncológicos, tipo de patología y tratamientos previos; solo así podremos valorar de una forma preventiva o temprana la aparición de las complicaciones (agudas, subagudas, tardías y muy tardías).

Hay que comentar que en los estudios realizados con este tipo de fármacos no se tiene experiencia objetiva en pacientes con ECV, pues no son incluidos en los estudios. Estas guías se basan en las opiniones de expertos que, dada su trayectoria profesional, pueden aportar formas de actuar para poder

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mannesa@hotmail.com (V. Domènech Miguel).
<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2023.007>

diagnosticar de manera temprana cualquier complicación CV. Debemos insistir en que las guías solo son una forma de indicar al profesional cómo tomar decisiones, pero hay que individualizar cada caso, ya que cada paciente es un enfermo diferente. No tratamos enfermedades, sino enfermos.

La Guía aporta conceptos sobre las definiciones, diagnóstico, tratamiento y prevención de ECV en relación con la toxicidad de la terapia del cáncer y el abordaje de sus efectos directos o indirectos.

La Guía se divide en dos apartados:

- En el primero, constituido por los primeros 9 temas, se habla de los conceptos de cardio-oncología, las terapias oncológicas, los riesgos y las toxicidades. Se comenta cómo examinar a un paciente para valorar su riesgo CV previo al inicio del tratamiento y qué estudios pueden ser de utilidad para ello. Se describe cómo prevenir y monitorizar las complicaciones CV durante la terapia oncológica y qué hacer desde el punto de vista de prevención primaria y secundaria. La vigilancia CV se realizará mediante biomarcadores e imágenes cardíacas. Se han desarrollado protocolos para monitorizar a los pacientes según las terapias que reciban; de esta manera, cada paciente tiene su protocolo según la enfermedad a tratar. Una vez diagnosticado el paciente y valorado su riesgo CV, se inicia el tratamiento y finalizado éste se hace una valoración de la cardiotoxicidad. Se describe qué supervivientes precisan vigilancia, como poder abordar esas complicaciones al finalizar la terapia, y el papel del ejercicio físico y de la rehabilitación cardíaca. En el penúltimo apartado del primer bloque se describen las complicaciones CV de los supervivientes a largo plazo: pacientes adolescentes o que en su infancia recibieron tratamientos oncológicos y ahora en edad adulta han desarrollado alguna enfermedad CV. En el último apartado se habla sobre tumores cardíacos, situaciones en mujeres embarazadas, amiloidosis o pacientes con implantes cardíacos.
- En el segundo bloque, la Guía se centra en la información al paciente, qué papel tienen las sociedades en el desarrollo y promoción de la cardio-oncología, qué necesidades hay de cara al futuro y con qué experiencia se cuenta hoy en día. En otra sección se describe el abordaje de pacientes cuya ECV está directamente causada por el cáncer y no ha aparecido como complicación de la terapia.

Críticas de las guías desde el punto de vista de atención primaria

La ausencia de los profesionales de Atención Primaria para el desarrollo de la Guía y todo lo que ello conlleva, incluyendo su participación en el equipo multidisciplinar, se traduce en una posible carencia en el circuito. La medicina de familia es la especialidad que interviene en todas las patologías y la que conoce la globalidad del paciente y de su entorno. Tiene las herramientas para un diagnóstico precoz y con ello conseguir la mayor eficacia para el tratamiento, la recuperación y la supervivencia del paciente.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lyon AR, López-Fernández T, Couch LS, Asteggiano R, Aznar MC, Bergler-Klein J, et al. 2022 ESC Guidelines on cardio-oncology developed in collaboration with the European Hematology Association (EHA), the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) and the International Cardio-Oncology Society (IC-OS). *Eur Heart J*. 2022; 43(41): 4229-361.
2. Martín García A, Mitroi C, Mazón Ramos P, García Sanz R, Virizuela JA, Arenas M, et al. Estratificación, monitorización y control del riesgo cardiovascular en pacientes con cáncer. Documento de consenso de SEC, FEC, SEOM, SEOR, SEHH, SEMG, AEEMT, AEEC y AECC. *Rev Esp Cardiol*. 2021; 74(5): 438-48.
3. Proceso S-P. SEC-Primaria Proceso Cardio-Onco-Hematología (COH) [Internet]. Secardiología.es. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://secardiologia.es/images/institucional/sec-calidad/sec-primaria/SEC_PRIMARIA_COH_2019_DEF.pdf
4. López-Fernández T, Martín García A, Santaballa Beltrán A, Montero Luis A, García Sanz R, Mazón Ramos P, et al. Cardio-Onco-Hematología en la práctica clínica. Documento de consenso y recomendaciones. *Rev Esp Cardiol*. 2017; 70(6): 474-86.
5. Fernández A, Martín-García A, Velasco del Castillo S, Mitroib C. Selection of the Best of 2017 on Cardio-oncology. What should we know? *Rev Esp Cardiol*. 2018; 71(1): 61.