

Rol de la imagen cardíaca en Cardio oncología

El rol de la imagen cardíaca en el campo de la cardio oncología es transcendental. Las imágenes cardiovasculares tienen el papel de identificar a pacientes con enfermedad cardiovascular subclínica, en pacientes asintomáticos, determinando el grado de comorbilidad cardíaca preexistente antes de tomar decisiones sobre el tratamiento del cáncer, y sirve como referencia para la identificación de cambios durante el tratamiento y el seguimiento a largo plazo. La ecocardiografía transtorácica es la técnica de imagen más accesible y de elección para la estratificación del riesgo inicial con clase 1 y nivel C de evidencia, porque proporciona parámetros cuantitativos de la fracción de expulsión del ventrículo izquierdo (FEVI) y del ventrículo derecho, dilatación de las cavidades, hipertrofia de las paredes y las anomalías en la movilidad de las paredes, evaluación de la función diastólica, presión arterial pulmonar y enfermedad pericárdica, que pueden influir en la decisión terapéutica.

El ecocardiograma tridimensional es el método preferido para la determinación de la FEVI y de los volúmenes cardíacos, de no tener disponible esta herramienta se recomienda la utilización del método de Simpson biplanar a través del ecocardiograma bidimensional. En pacientes con inadecuada imagen de los bordes subendocárdicos se recomienda el uso de contraste, aunque este último no está disponible en todos los centros de ecocardiografía. En aquellos con mala ventana acústica se recomienda realizar una resonancia magnética cardíaca (RMC) y como tercera línea, cuando ni el ecocardiograma o la resonancia magnética estén disponibles para la evaluación de la FEVI se recomienda imagen nuclear con la limitación de que no obtendremos parámetros con presión pulmonar y deformación longitudinal del ventrículo izquierdo.

Una FEVI en el límite (50 - 54%) o reducida (< 50%) es un factor de riesgo para futura toxicidad cardiovascular relacionada con el tratamiento del cáncer, en particular con antraciclinas o trastuzumab, sin embargo una FEVI normal no excluye toxicidad cardiovascular.

La función diastólica del ventrículo izquierdo inicial puede estar asociada con un pequeño riesgo de disfunción sistólica subsiguiente, especialmente con antraciclinas y trastuzumab, aunque la evidencia no es consistente.

Se deben realizar pruebas de imagen funcional para la isquemia miocárdica, incluida la ecocardiografía de estrés, la RMC de perfusión o la imagen de perfusión miocárdica nuclear, para evaluar la isquemia en pacientes sintomáticos (angina estable, disnea limitante) si existe sospecha clínica de enfermedad de las arterias coronarias.

Referencia bibliográfica: European Heart Journal (2022) 43, 4229–4361