

En esta oportunidad, entrevistamos al Dr. German Calabrese, Cardio-oncólogo integrante de la Unidad de Mastología del Grupo Oroño - Instituto Cardiovascular de Rosario.



@cardiorosario: ¿Cuál es el efecto adverso cardíaco tardío más frecuente asociado al tratamiento del cáncer infantil?



@germancalabrese: La disfunción ventricular es la complicación cardíaca más frecuente en sobrevivientes del cáncer infantil que recibieron tratamiento oncológico cardiotoxico.



@cardiorosario: ¿Cuáles son los principales efectos adversos cardiovasculares de la terapia de privación de andrógenos prescrita en hombres con cáncer de próstata?



@germancalabrese: Los principales efectos cardiovasculares a tener en cuenta en este grupo de pacientes son hipertensión, diabetes mellitus, cardiopatía isquémica y disfunción cardíaca relacionada al tratamiento del cáncer.



@cardiorosario: ¿Qué complicaciones cardiovasculares pueden presentar las pacientes con cáncer de la mama en tratamiento con inhibidores de la aromatasa (letrozol, anastrozol o exemestano)?



@germancalabrese: El uso de inhibidores de la aromatasa aumenta el riesgo de dislipemia, síndrome metabólico, hipertensión, insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio.



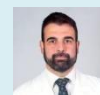
@cardiorosario: ¿Qué fórmula se recomienda para determinar QT corregido antes y durante el tratamiento con fármacos antitumorales que prolongan este intervalo?



@germancalabrese: La fórmula de Fridericia se propuso como estándar para la monitorización del intervalo QT corregido en este grupo de pacientes.



@cardiorosario: En sobrevivientes de cáncer, ¿cuándo típicamente aparecen las valvulopatías asociadas a la radioterapia del tórax?



@germancalabrese: Este tipo de complicación tardía del tratamiento del cáncer suele ocurrir a los 10 años o más del tratamiento oncológico, particularmente tras dosis elevadas de radioterapia.



@cardiorosario: ¿Qué tipo de cirugía del cáncer se asocia con una mayor tasa de recurrencia de fibrilación auricular?



@germancalabrese: La cirugía de pulmón es la que posee una mayor incidencia de recurrencia de fibrilación auricular perioperatoria.



@cardiorosario: ¿Qué exámenes complementarios se recomiendan para diagnosticar miocarditis asociada con inmunoterapia?



@germancalabrese: Ante la sospecha clínica de miocarditis asociada a inmunoterapia se recomienda determinaciones de troponina (preferentemente I), electrocardiograma, ecocardiograma y resonancia cardíaca.



@cardiorosario: ¿Cuáles son los momentos de mayor riesgo de tromboembolismo venoso durante la evolución del cáncer?



@germancalabrese: El riesgo más alto de tromboembolismo venoso durante el curso del cáncer se presenta en el periodo que sigue a su diagnóstico, durante la hospitalización y quimioterapia, y en el momento del desarrollo de la enfermedad metastática.



@cardiorosario: ¿Cuál es el efecto adverso más frecuente asociado con el uso de inhibidores del factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGFi)?



@germancalabrese: La hipertensión arterial es el efecto adverso más frecuente en estos pacientes. Aparece en horas o días, es dependiente de dosis y suele revertirse después de la interrupción del tratamiento con VEGFi



@cardiorosario: ¿A qué pacientes portadores de dispositivos cardíacos se recomienda monitorización con electrocardiograma y/o oximetría de pulso durante cada sesión de radioterapia?



@germancalabrese: Los pacientes portadores de dispositivos cardíacos que se someten a RT y tengan un riesgo alto de arritmia y/o malfuncionamiento del dispositivo, se recomienda monitorización con electrocardiograma y/o oximetría de pulso durante cada sesión de radioterapia