



ARTÍCULOS COMENTADOS POR COMITÉS

Comité de Cardiooncología

Cáncer incidental en insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio o ambos: un informe de una red mundial de investigación federada

Incident cancer in heart failure, myocardial infarction or both: a report from a global federated research network.

Autores principales: Massimiliano Camilli; Luca Monzo

European Journal of Heart Failure (2026) 00, 1–9.; publicado en línea antes de su impresión el 10 de mayo de 2026.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42107036/>



Dra. Oriana Di Cosco

Staff del Hospital Español y Sanatorio Aliare

En los últimos años se ha incrementado el estudio en el área de la Cardio-Oncología y hemos ido aprendiendo que estas dos áreas que parecían estar separadas, tienen más en común de lo que creíamos.

Se trata de un estudio de cohorte retrospectivo en el cual se utilizó una base de datos global (TriNetX Global Collaborative Research Network), que incluyó más de 120000 pacientes con una primera hospitalización por Insuficiencia cardíaca (IC) y casi 8000 con Infarto agudo de miocardio (IAM) sin diagnóstico previo de cáncer, entre el año 2015 al 2024. El punto final primario fue investigar el riesgo a mediano plazo de cáncer incidental desde los 6 meses posteriores a la hospitalización índice, con un seguimiento promedio de entre 13-16 meses.



ARTÍCULOS COMENTADOS POR COMITÉS

Comité de Cardiooncología

Las dos cohortes fueron emparejadas 1:1 con controles (edad, sexo, alcohol, tabaquismo).

Como resultado, se encontró una mayor incidencia de cáncer en los grupos de patología cardiovascular (IC e IAM) vs. grupo control de forma significativa ($p < 0.01$).

Los pacientes con IC tuvieron casi 3 veces más riesgo de desarrollar cáncer durante el seguimiento (6% vs. 3.3% - HR 2.8 - $p < 0.01$) y aquellos con IAM aproximadamente el doble (4.5% vs. 2.9% - HR 2.02 - $p < 0.01$).

También se analizó la combinación de ambas patologías y se observó que entre IAM e IC, esta última tendría mayor peso en el riesgo de cáncer incidental que el IAM solo.

Cuando se evaluó según el tipo de cáncer, hubo mayor incidencia de neoplasias hematológicas que de tumores sólidos de forma significativa en ambos grupos.

Dentro de los tumores sólidos más frecuentes (pulmón, mama, próstata y colorrectal), el mayor riesgo en ambos grupos se vio para cáncer de pulmón.

Todo esto que se observa en este estudio podría explicarse a través de caminos fisiopatológicos compartidos con una asociación potencial bidireccional entre cáncer y enfermedad cardiovascular. El estudio de estas interacciones ha extendido los límites de los paradigmas tradicionales de enfermedad única.

Este concepto que se instaura es el de la llamada "CARDIO-ONCOLOGÍA REVERSA" que estaría influenciada por distintos mecanismos como inflamación crónica de bajo grado, niveles elevados de citoquinas proinflamatorias, desregulación inmune y estrés oxidativo que facilitan la aparición y progresión de tumores en sujetos con condiciones cardiovasculares preexistentes. En este contexto, la enfermedad cardiovascular actuaría como un factor de riesgo para el cáncer.

Utilizando las palabras que menciona el artículo, este trabajo es un "generador de hipótesis" ya que tiene sus limitaciones que nos impiden sacar una conclusión única.



ARTÍCULOS COMENTADOS POR COMITÉS

Comité de Cardiooncología

Entre ellas se destacan que el emparejamiento de los grupos fue algo desequilibrado ya que se incluyeron pocas variables dejando excluidas patologías como diabetes II e hipertensión arterial; que hubo un sesgo en cuanto a que los pacientes más enfermos (en este caso IC e IAM) tienen mayores controles médicos por lo cual es más probable el diagnóstico de cáncer que en aquellos asintomáticos; y por último que tuvo un seguimiento corto.

Como conclusión, podemos decir que el estudio nos demuestra la necesidad de actuar de manera conjunta, evaluando al paciente de forma integral y reconociendo cada vez más la compleja interacción entre las enfermedades cardiovasculares y el cáncer para así poder abordar a nuestros pacientes en equipo interdisciplinario y poder brindar una mejor atención.