

Artículo Original de Investigación

Encuesta de CardioOncoHematología de Argentina

Argentinean Cardio-Oncology Survey

Julia S. Márquez

*En nombre del Comité de CardioOncología de la Federación Argentina de Cardiología.**Comité de CardioOncología de la Federación Argentina de Cardiología. Instituto de Cardiología del Sanatorio Británico, Rosario, Argentina.*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 25 de Diciembre de 2022

Aceptado después de revisión

el 17 de Marzo de 2023

www.revistafac.org.arLa autora declara no tener
conflicto de intereses.**Palabras clave:**Encuesta,
cardiooncología,
cardiotoxicidad.**Keywords:**Survey,
cardiooncology,
cardiotoxicity.

RESUMEN

Objetivo: el trabajo multidisciplinario se ha vuelto crucial para evitar complicaciones cardiovasculares en el paciente con cáncer que puedan poner en riesgo el uso de tratamiento oncológico. Se llevó a cabo una encuesta nacional desde el Comité de CardioOncología (CO) de la Federación Argentina de Cardiología (FAC) para evaluar el nivel de conocimiento de sus miembros en esta disciplina.

Métodos: se envió un cuestionario dirigido a especialistas en contacto con el manejo de pacientes oncológicos, donde se evaluó conocimiento de complicaciones asociadas a tratamientos, drogas utilizadas, posibilidad de derivación a especialistas dentro o fuera del lugar de trabajo.

Resultados: Se recolectaron y analizaron un total de 145 encuestas de médicos especialistas de diferentes regiones de Argentina. La vasta mayoría de los participantes fueron cardiólogos (128). La generalidad de encuestados refirió tener algún contacto con pacientes oncológicos. Sin embargo, casi un tercio de los mismos aseveró no poseer el conocimiento suficiente para manejarlos. La mayoría conocía efectos adversos asociados a la terapéutica, principalmente la disfunción ventricular, seguido de arritmias e hipertensión secundaria. A pesar de ello, refirieron no saber dónde derivar los pacientes en caso de precisarlos.

Conclusión: según se entiende, esta es la primera encuesta argentina en investigar el conocimiento de cuidados cardiooncológicos en pacientes con cáncer. Es una excelente herramienta para investigar las brechas de conocimiento en la práctica clínica. Como resultado, el paso inicial del comité fue desarrollar un curso introductorio, en línea, gratis y asincrónico, orientado a cardiólogos de la FAC, en un esfuerzo por disminuir dicha brecha.

Argentinean Cardio-Oncology Registry

ABSTRACT

Aim: Multidisciplinary work is crucial with patient management to avoid cardiovascular complications that can put at risk the use of life-saving cancer treatment. We carried out a nationwide survey on behalf of the Cardio-Oncology (CO) committee of the Argentinean Federation of Cardiology (FAC) to analyse the level of knowledge our members have on CO.

Methods: A questionnaire was presented to specialists involved in the management of cancer patients, regarding cardiovascular (CV) complications of cancer therapy, types of drugs used, possibility of referral inside their place of work or of outsourcing to colleagues specialized in the area of expertise.

Results: A total of 145 questionnaires from different regions of Argentina were collected and analysed; the majority of respondents were cardiologists (128). Most claimed to have some contact with cancer patients. However, nearly one third of the professionals referred not knowing how to handle them. The majority of doctors were sufficiently aware of adverse effects such as cancer therapy-associated ventricular dysfunction, followed closely by arrhythmias, and secondary hypertension. In spite of that, they manifested not knowing where to refer patients in case of need.

Conclusion: To our knowledge, this is the first survey in Argentina to investigate the awareness on CO care provided to cancer patients. It is an excellent tool to investigate the knowledge gaps in clinical practice. Therefore, the first step of the committee was to develop a CO Introductory course, online, on-demand, free of charge, aimed at cardiologists of the FAC, in an effort to reduce such gap.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de nuevas terapias oncohematológicas ha permitido aumentar extensiblemente la expectativa de vida de los pacientes con cáncer. En consecuencia, su supervivencia actualmente no depende solo del tratamiento del cáncer, sino también de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones cardiovasculares y las asociadas a las terapias oncológicas¹.

El tratamiento del cáncer puede afectar el sistema cardiovascular de múltiples maneras, generando insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, arritmias, tromboembolismo pulmonar, miocarditis, entre otros².

A su vez, existen muchas vías fisiopatogénicas comunes entre el cáncer y las enfermedades cardiovasculares que predisponen a los pacientes a un riesgo aumentado a la hora de enfrentarse a los tratamientos antitumorales³.

La cardiooncología (CO), como subespecialidad, es muy reciente en la Argentina, por lo que la mayoría de los pacientes aún no recibe el tratamiento multidisciplinario sugerido por las últimas guías. En este marco, se torna necesario identificar el nivel de conocimiento que poseen los especialistas acerca de las complicaciones, las drogas utilizadas y sus posibles interacciones/complicaciones, y la posibilidad de derivar a los pacientes en caso de no poder hacerse cargo del seguimiento⁴.

En línea con lo mencionado, se presenta a continuación la primera encuesta en Argentina que evalúa el conocimiento con que cuentan los prestadores, y las prácticas médicas derivadas del mismo para el tratamiento de los pacientes con cáncer.

El Comité de CardioOncología (COH) de la Federación Argentina de Cardiología cree que los resultados de esta encuesta servirán para recabar información vital para planificar instancias de formación en CO, que permitan ofrecer una mejor calidad de tratamiento a los pacientes oncológicos.

METODOLOGÍA

La encuesta fue planificada por el COH de la Federación Argentina de Cardiología con el objetivo de investigar el conocimiento de las complicaciones cardiovasculares inducidas por drogas, y la posibilidad de derivación de los pacientes con cáncer a los especialistas en COH de ser necesario.

Los datos se recolectaron mediante un cuestionario virtual provisto a través de una plataforma a todos los miembros de la FAC, independientemente de su conocimiento acerca de la COH. La misma fue anónima, optativa, y difundida a través de las principales regiones del país durante el año 2022.

El cuestionario incluyó quince preguntas de opción simple o múltiple, con posibilidad de elegir más de una respuesta posible y/o de desarrollar la respuesta en algunas de ellas. Se incluyeron preguntas sobre el nivel de complejidad del sistema de salud, la disponibilidad de servicio de oncología en los centros, el conocimiento de los tipos de tratamiento oncológicos y el tipo de toxicidad asociada. Tam-

bién se consultó la posibilidad de derivación a especialistas en COH en caso de ser necesario.

Una vez obtenidos los datos se incorporaron a una base de datos para poder realizar un análisis estadístico descriptivo. En total se recolectaron y analizaron 145 respuestas de profesionales ubicados en diferentes regiones de la Argentina.

RESULTADOS

La extensa mayoría de los participantes fueron especialistas en cardiología (n: 128/145) seguidos por clínica médica (n: 5/145) y terapia intensiva (n: 3/145). El resto incluyó una miscelánea de oncología, hematología, neumonología, fisiatría, traumatología y medicina general.

Rango etario: se puede observar que la prevalencia de especialistas que participaron se distribuyeron en el rango de 26 a 54 años, con una amplitud etaria de 24 a 82 años.

Localidad: las provincias con mayor representación fueron Santa Fe y Mendoza, seguidos por Entre Ríos y Buenos Aires. Se vieron representadas el resto de las regiones argentinas en una menor proporción.

Lugar de trabajo y complejidad: de los participantes (87/145) pertenecían al sector privado, con una distribución cuasi equitativa entre sanatorios y consultorios. El resto se vio representado por el sistema público y autárquico, con un 11% que trabajaba tanto en el sistema público como en el privado.

Del total de participantes, 90% ejercían sus funciones en establecimientos de alta y mediana complejidad, con una distribución del 62% y 38% respectivamente, mientras que el 10% restante trabajaba en el sistema de baja complejidad.

Cerca del 50%, tanto en los sistemas de alta y mediana complejidad, contaban con servicio de oncología en las instituciones. De los representados en los 3 sistemas de salud, casi el 80% refirió conocer que existía la disciplina de COH.

El 75% de los encuestados refirió no tener un lugar donde derivar, mientras que del 25% restante que respondió positivamente (*Figura 1*), se determinó que dentro de los que contaban con servicio de oncología, la mayoría (75%)

¿Existe en su lugar de trabajo un consultorio específico o quien se dedique a esta subespecialidad? (1)

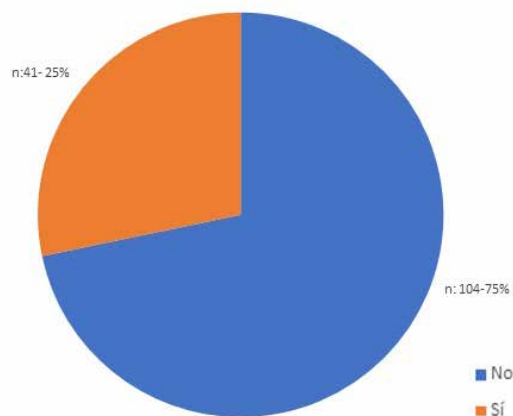


FIGURA 1
Lugar de trabajo



FIGURA 2
Seguimiento de pacientes

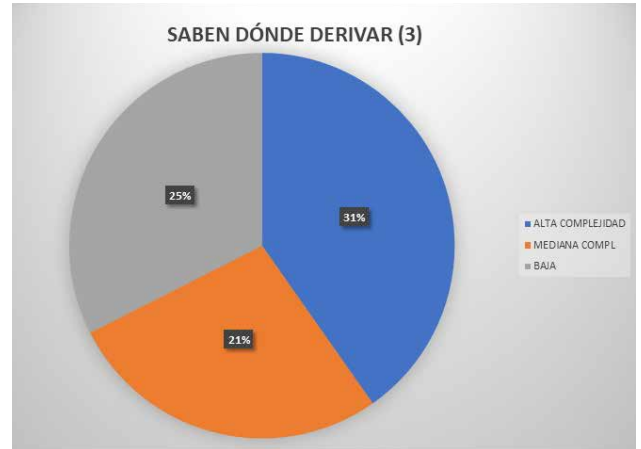


FIGURA 3
Conocimiento derivación

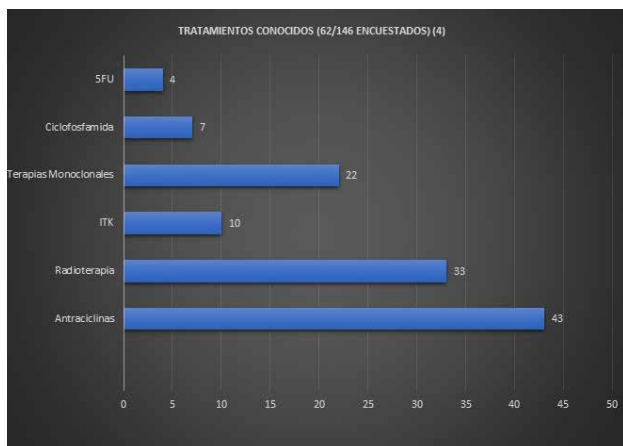


FIGURA 4
Tratamientos conocidos

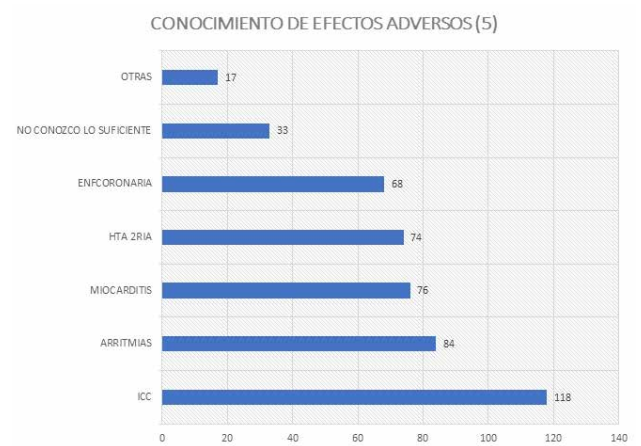


FIGURA 5
Conocimiento efectos adversos

conocía acerca del seguimiento COH de los pacientes con cáncer (Figura 2).

De quienes conocían la subespecialidad, pero no tenían lugar de derivación, en orden decreciente de complejidad; 46%, 30% y 22%, refirieron no conocer el manejo de los pacientes oncohematológicos.

De los encuestados, solo un tercio, en cualquier nivel de complejidad, sabía dónde derivar al paciente en caso de requerirlo (Figura 3).

Un 42% de los encuestados refirieron conocer los tratamientos más utilizados en oncología con potencial cardiotoxicidad. La gran mayoría citó en primer y segundo lugar, a las antraciclinas y radioterapia, respectivamente, seguidos en tercer lugar por los tratamientos con anticuerpos monoclonales (Figura 4).

En relación al conocimiento de efectos adversos, la extensa mayoría (118/146) nombró a la disfunción ventricular asociada a tratamientos oncológicos, seguido de arritmias, miocarditis, hipertensión secundaria a drogas y enferme-

dad coronaria (Figura 5). Hubo un 22% de los encuestados que refirió no conocer lo suficiente al respecto.

DISCUSIÓN

Actualmente se conoce que las dos principales causas de muerte en la población desarrollada son las cardiovasculares, seguidas estrechamente por las oncológicas. Esto puede ser tanto por el envejecimiento de la población como por las vías fisiopatológicas que ambas entidades comparten.

Si bien siempre se ha intentado tratar a los pacientes de manera multidisciplinaria, hoy en día ha surgido una disciplina que une el conocimiento oncológico y cardiovascular, necesario para abordar a los pacientes de manera integral⁵. El advenimiento y la consolidación de la COH refuerzan la complejidad del paciente cardiooncológico, el cual no debe ser subestimado tanto en la etapa preventiva como durante el tratamiento y seguimiento tras la remisión^{6,7}.

De la población encuestada, se observó escasa disponibilidad de derivación a profesionales especializados, no solo

en los niveles de baja o mediana complejidad, sino inclusive en los servicios de alta complejidad donde se contaba con servicio de oncología. En este sentido, es necesario continuar con los esfuerzos de difusión y formación de profesionales o servicios de CO, para poder ofrecer a los pacientes el mejor tratamiento, y a los colegas la posibilidad de derivación.

Un gran porcentaje de los profesionales refirió poseer escaso conocimiento acerca de los tratamientos oncohematológicos y de los efectos adversos a nivel del sistema cardiovascular (cardiotoxicidad). La mayoría que refirió conocer efectos adversos conocían las drogas antracíclicas, por lo que mencionaron por sobre todo la disfunción ventricular asociada a drogas como principal toxicidad^{8,9}.

Por último, alrededor de un tercio de quienes refirieron no conocer el manejo de pacientes no sabían/contaban dónde derivarlos. Esto puede verse como un problema o como una oportunidad sanitaria para implementar trabajo multidisciplinario, ya sea presencial o mediante telemedicina con centros que si posean profesionales capacitados en la temática. Hoy en día, se cuentan con recursos para presentación de casos complejos en los seminarios de ciertas sociedades científicas, las que ofrecen un espacio mensual de discusión y colaboración.

En función de los resultados obtenidos en la encuesta, se desarrolló un curso introductorio de CO, disponible para toda la Argentina a través de la Federación Argentina de Cardiología. El mismo cuenta con la participación de cardiólogos, oncólogos, hematólogos y cardiooncólogos, y representa un primer paso para acercar y difundir los conocimientos requeridos para el manejo inicial de los pacientes con cáncer, cuyas comorbilidades los convierten en pacientes complejos de alto riesgo cardiovascular. Resulta imperante continuar con los esfuerzos de difusión, educación y puesta a disposición de material útil para el manejo de los pacientes cardiooncológicos en todos los niveles de atención.

Limitaciones

El número de participantes de la encuesta fue bajo en comparación con los especialistas en cardiología de la Argentina. Se vieron representadas, principalmente las regiones de la Pampa y Cuyo, con escasa participación del resto de las regiones del país por lo que fue imposible detectar diferencias regionales dentro de la encuesta.

A su vez, se asume que los especialistas con mayor grado de interés en la subdisciplina, respondieron la encuesta, representando un sesgo en el nivel de conocimiento de la CO.

En función de la incidencia tanto de enfermedades cardiovasculares como oncológicas, sumado a posibles causas patológicas en común, es clara la necesidad creciente de especialización en el abordaje, tratamiento y seguimiento de los pacientes con cáncer¹⁰.

Es bien sabido que el tratamiento multidisciplinario es más efectivo para el tratamiento integral del paciente con cáncer, donde identificar factores de riesgo cardiovascu-

lares, estratificar su riesgo porcentual y realizar intervenciones oportunas, resultan en una disminución en las complicaciones cardiovasculares, al permitir la finalización de los tratamientos oncológicos pretendidos libre de eventos, aumentando la sobrevida de los pacientes.

CONCLUSIONES:

Esta encuesta es, a entender del Comité de CardioOncología de la Federación Argentina de Cardiología, es la primera en investigar a nivel nacional el grado de conocimiento acerca de la disciplina de CO. Los resultados de la encuesta ilustran la falta de conocimiento sobre aspectos fundamentales relacionados al manejo de pacientes cardiooncológicos, a la vez que demuestran la falencia estructural del sistema para proveer apoyo a quienes desean derivar el paciente a especialistas más calificados. Deben realizarse mayores esfuerzos, tanto académicos como institucionales, para disminuir dichas falencias.

Agradecimientos

Al Dr. Guillermo Maccagno y al Dr. Roberto Colque, miembros del Comité de Cardiooncología de la FAC, por la revisión del trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1. Michel L, Totzeck M, Rassaf T. 2022 ESC guidelines on cardio-oncology: understanding and treating cardiovascular side effects from cancer therapy]. *Herz* 2023; 48: 15 - 22.
2. Santoro C, Esposito R, Lembo M, et al. Strain-oriented strategy for guiding cardioprotection initiation of breast cancer patients experiencing cardiac dysfunction. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 2019; 20: 1345 - 1352.
3. Gongora CA, Drobni ZD, Quinaglia Araujo Costa Silva T, et al. Sodium-Glucose Co-Transporter-2 Inhibitors and Cardiac Outcomes Among Patients Treated With Anthracyclines. *JACC Heart Fail* 2022; 10: 559 - 567.
4. D'Ascenzi F, Anselmi F, Fiorentini C, et al. The benefits of exercise in cancer patients and the criteria for exercise prescription in cardio-oncology. *Eur J Prev Cardiol* 2021; 28: 725 - 735.
5. Gilchrist SC, Barac A, Ades PA et al.; American Heart Association Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Secondary Prevention Committee of the Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; and Council on Peripheral Vascular Disease. Cardio-Oncology Rehabilitation to Manage Cardiovascular Outcomes in Cancer Patients and Survivors: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation* 2019; 139: e997 - e1012.
6. Hoening MJ, Botma A, Aleman BM, et al. Long-term risk of cardiovascular disease in 10-year survivors of breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 2007; 99: 365 - 375.
7. Gianni L, Herman EH, Lipshultz SE, et al. Anthracycline cardiotoxicity: from bench to bedside. *J Clin Oncol* 2008; 26: 3777 - 3784.
8. Ananthan K, Lyon AR. The Role of Biomarkers in Cardio-Oncology. *J Cardiovasc Transl Res* 2020; 13: 431 - 450.
9. Lyon AR, Dent S, Stanway S, et al. Baseline cardiovascular risk assessment in cancer patients scheduled to receive cardiotoxic cancer therapies: a position statement and new risk assessment tools from the Cardio-Oncology Study Group of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology in collaboration with the International Cardio-Oncology Society. *Eur J Heart Fail* 2020; 22: 1945 - 1960.
10. Zamorano JL, Gottfridsson C, Asteggiano R, et al. The cancer patient and cardiology. *Eur J Heart Fail* 2020; 22: 2290 - 2309.