JACC: CardioOncology: Un estudio cuestiona la utilidad de la vigilancia cardiológica en pacientes con cáncer tratados con antraciclinas

29/07/2026

La mayoría de las alteraciones detectadas mediante pruebas de imagen y biomarcadores fueron leves, transitorias y sin repercusión clínica durante el seguimiento

Un estudio liderado por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC) sugiere que los programas de vigilancia cardiológica intensiva aplicados de forma sistemática a pacientes con linfoma y bajo o moderado riesgo cardiovascular tratados con antraciclinas podrían tener un rendimiento clínico limitado.

Los resultados del estudio MATRIX, publicados en la revista *J*ACC: CardioOncology, muestran que la monitorización mediante resonancia magnética cardiaca, ecocardiografía avanzada y biomarcadores solo detecta alteraciones subclínicas leves, pero sin que ello se traduzca en eventos cardiovasculares relevantes durante el seguimiento meses posterior al tratamiento.

El Proyecto MATRIX (*Novel mitochondria-targeted therapies for cancer treatment-induced cardiotoxicity*), financiado por la comisión Europea a través de un proyecto ERC Consolidator que dirige el Dr. Borja Ibáñez, director científico del CNIC, cardiólogo en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y jefe de grupo en el CIBER de enfermedades cardiovasculares (CIBERCV), desarrolla nuevos y vanguardistas tratamientos para la toxicidad cardíaca que se asocia a algunas terapias del cáncer.

Las antraciclinas son uno de los tratamientos más eficaces para numerosos tipos de cáncer hematológico, especialmente los linfomas. Sin embargo, su uso puede asociarse a toxicidad cardiaca, razón por la que las guías clínicas recomiendan programas de vigilancia cardiovascular durante y después del tratamiento.

No obstante, la mayor parte de estas recomendaciones se basan en consenso de expertos y existen pocos datos sobre su utilidad real en pacientes con riesgo cardiovascular bajo o intermedio.

“El objetivo de este estudio era responder a una pregunta muy relevante para la práctica clínica: si la vigilancia cardiológica intensiva aporta información clínicamente útil en pacientes con bajo riesgo de desarrollar cardiotoxicidad”, explica la Dra. Andrea Moreno-Arciniegas, primera autora del trabajo, investigadora del CNIC y cardióloga en el Hospital La Luz.

MATRIX incluyó 44 pacientes con diagnóstico reciente de linfoma que iban a recibir quimioterapia basada en antraciclinas. Todos fueron sometidos a una evaluación cardiovascular exhaustiva mediante resonancia magnética cardiaca, ecocardiografía y determinación de biomarcadores cardíacos antes, durante y después del tratamiento.

Los investigadores observaron que casi la mitad de los pacientes cumplían criterios de disfunción cardiaca relacionada con el tratamiento oncológico cuando se aplicaban estrictamente las definiciones actuales de las guías europeas. Sin embargo, esta proporción descendía de forma notable cuando no se tenían en cuenta determinados biomarcadores sanguíneos.

Además, la mayoría de las alteraciones detectadas fueron leves, transitorias y no progresivas.

“Lo que observamos es que muchas de las anomalías identificadas por los programas intensivos de vigilancia no se asociaron a una evolución clínica desfavorable durante el seguimiento”, señala la Dra. Sandra Gómez-Talavera, investigadora de CNIC, cardióloga en la Fundación Jiménez Díaz, y coautora del estudio.

Los autores comprobaron también que una parte importante de las elevaciones de biomarcadores ya estaba presente antes de iniciar la quimioterapia y tendía a normalizarse con el tiempo, lo que sugiere que podrían reflejar procesos relacionados con la enfermedad oncológica o con el estrés sistémico, más que con un daño cardiaco progresivo.

Los resultados apoyan la necesidad de adaptar la intensidad del seguimiento cardiológico al riesgo individual de cada paciente.

“Estos hallazgos sugieren que un enfoque personalizado según el riesgo podría ser más eficiente que aplicar protocolos de vigilancia intensiva de forma uniforme a todos los pacientes”, explica el Dr. Borja Ibáñez, líder del trabajo.

Según los investigadores, la identificación precoz de la cardiotoxicidad sigue siendo una prioridad clínica, pero los resultados del estudio indican que es necesario optimizar el equilibrio entre detección precoz, beneficio clínico y utilización de recursos sanitarios.

“Necesitamos estudios más amplios y con seguimientos más prolongados para determinar qué hallazgos subclínicos tienen realmente relevancia pronóstica y qué pacientes se benefician más de una vigilancia intensiva”, añade la Dra. Teresa López-Fernández, cardióloga en el Hospital Universitario La Paz de Madrid, directora de la Sección de cardio-oncología de la Sociedad Europea de Cardiología y coautora del estudio.

Los autores reconocen que los resultados deben interpretarse con cautela debido al tamaño relativamente reducido de la cohorte y a la duración del seguimiento, pero consideran que aportan información relevante para futuras actualizaciones de las estrategias de vigilancia cardiovascular en pacientes oncológicos.

MATRIX es un estudio prospectivo financiado por la Comisión Europea. El trabajo ha sido desarrollado por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), la Fundación Jiménez Díaz, el Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), el Hospital Universitario La Paz y colaboradores internacionales.

El CNIC, a través del Programa de Homeostasis Miocárdica y Daño Cardiaco, investiga la toxicidad cardiovascular de los tratamientos contra el cáncer, especialmente el daño por antraciclinas, con el objetivo de desarrollar terapias eficaces y seguras. El grupo del Dr. Ibáñez lidera proyectos europeos como ERC-Consolidator “MATRIX” y Horizon2020-HEALTH “RESILIENCE”, en colaboración con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y el CIBERCV, para reducir la insuficiencia cardíaca en supervivientes de cáncer.

- *Moreno-Arciniegas A, Gómez-Talavera S, Navarro-Guzman A, Galán-Arriola C, Ramos-Cillán S, Morillo D, Pardo L, Pérez-Sáenz MA, Córdoba R, Mass V, Escalera N, Fuster V, López-Fernández T, Sánchez-González J, Ibáñez B. Cardiac Surveillance for Anthracycline Cardiotoxicity: Clinical Yield in Low-to-Intermediate Risk Patients: MATRIX Study. JACC CardioOncol. 2026;8(3):318-320. doi:10.1016/j.jaccao.2026.04.003.*

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/jacc-cardiooncology-un-estudio-cuestiona-utilidad-vigilancia-cardiologica-pacientes-con