



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Diferentes esquemas de dosis para la reducción de la cardiotoxicidad en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina (Revisión)

van Dalen EC, van der Pal HJH, Kremer LCM

van Dalen EC, van der Pal HJH, Kremer LCM.

Different dosage schedules for reducing cardiotoxicity in people with cancer receiving anthracycline chemotherapy (Diferentes esquemas de dosis para la reducción de la cardiotoxicidad en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3. Art. No.: CD005008.

DOI: [10.1002/14651858.CD005008.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005008.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Diferentes esquemas de dosis para la reducción de la cardiotoxicidad en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina (Revisión)

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Diferentes esquemas de dosis para la reducción de la cardiotoxicidad en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina

Elvira C van Dalen¹, Helena JH van der Pal², Leontien CM Kremer³

¹Princess Máxima Center for Pediatric Oncology, Utrecht, Netherlands. ²Princess Maxima Center for Pediatric Oncology, KE.01.129.2, Utrecht, Netherlands. ³Department of Paediatric Oncology, Emma Children's Hospital, Amsterdam, Netherlands

Contacto: Elvira C van Dalen, E.C.vanDalen@prinsesmaximacentrum.nl.

Grupo Editorial: Grupo de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 6, 2020.

Referencia: van Dalen EC, van der Pal HJH, Kremer LCM. Different dosage schedules for reducing cardiotoxicity in people with cancer receiving anthracycline chemotherapy (Diferentes esquemas de dosis para la reducción de la cardiotoxicidad en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 3. Art. No.: CD005008. DOI: [10.1002/14651858.CD005008.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005008.pub4).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Esta actualización de la revisión ha sido gestionada por el [Grupo Cochrane de Cáncer Infantil](#) y el [Grupo Cochrane de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres](#).

El uso de la quimioterapia con antraciclina se ve limitado por la aparición de cardiotoxicidad. Para prevenir esta cardiotoxicidad se estudian diferentes esquemas de dosis de antraciclina.

Objetivos

Determinar la aparición de cardiotoxicidad con el uso de diferentes esquemas de dosis de antraciclina (es decir, dosis máximas y duraciones de infusión) en pacientes con cáncer.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las bases de datos Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (la Cochrane Library, número 11, 2015), MEDLINE (1966 hasta noviembre de 2015) y en EMBASE (1980 hasta noviembre de 2015). También se realizaron búsquedas en las listas de referencias de los artículos pertinentes, las actas de congresos y las bases de datos de los ensayos en curso, además se estableció contacto con expertos en la materia.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) en los que se compararon diferentes esquemas de dosis de antraciclina en pacientes con cáncer (niños y adultos).

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, realizaron la selección de los estudios, la evaluación del riesgo de sesgo y la extracción de los datos. Los análisis se realizaron según las guías del Manual Cochrane para Revisiones Sistemáticas de Intervenciones (*Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*).

Resultados principales

Se identificaron 11 estudios: siete evaluaron diferentes duraciones de infusión (803 participantes) y cuatro evaluaron diferentes dosis máximas (5280 participantes). Siete estudios fueron ECA que abordaron diferentes duraciones de infusión de la antraciclina; se identificaron datos de seguimiento a largo plazo de uno de los ensayos de esta actualización. El metanálisis mostró una tasa inferior estadísticamente significativa de insuficiencia cardíaca clínica con una duración de la infusión de seis horas o más en comparación con una duración de la infusión más corta (riesgo relativo [RR] 0,27; intervalo de confianza del 95%: 0,09 a 0,81; cinco estudios; 557 participantes). La mayoría de los pacientes incluidos en estos estudios fueron adultos con diferentes tumores sólidos. Para diferentes dosis máximas de antraciclina se identificaron dos ECA que abordaron una dosis máxima de doxorubicina menor de 60 mg/m² versus 60 mg/m² o más, un ECA que abordó una dosis máxima de doxorubicina liposomal de 25 mg/m² versus 50 mg/m² y un ECA que abordó una dosis máxima de epirubicina de 83 mg/m² versus 110 mg/m². En ninguno de los estudios se identificó una diferencia significativa en la aparición de insuficiencia cardíaca. Todos los pacientes incluidos en estos estudios fueron adultos con diferentes tumores sólidos. En todos los estudios se presentaron problemas de "riesgo de sesgo" alto o incierto.

Conclusiones de los autores

Una duración de la infusión de antraciclina de seis horas o más reduce el riesgo de insuficiencia cardíaca clínica y parece reducir el riesgo de lesión cardíaca subclínica. Debido a que existen muy pocos datos sobre niños y los datos obtenidos en adultos no se pueden extrapolar a los niños, se deben realizar evaluaciones adicionales de diferentes duraciones de infusión de la antraciclina en niños.

No se identificaron diferencias significativas en la aparición de insuficiencia cardíaca clínica en los participantes tratados con una dosis máxima de doxorubicina menor de 60 mg/m² o 60 mg/m² o más. Sólo se dispuso de un ECA para las otras dosis máximas identificadas, por lo que no es posible establecer conclusiones definitivas sobre la aparición de cardiotoxicidad. Se requieren estudios de investigación adicionales de alta calidad en niños y adultos y en leucemias y tumores sólidos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Diferentes esquemas de dosis para la reducción del daño al corazón en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia con antraciclina

Pregunta de la revisión

Se revisó la evidencia del daño al corazón causado por diferentes esquemas de dosis de antraciclina en pacientes con cáncer de todas las edades que reciben quimioterapia con antraciclina. También se examinó la respuesta tumoral, la supervivencia de los participantes, los efectos adversos distintos del daño al corazón y la calidad de vida.

Antecedentes

Las antraciclina se encuentran entre los tratamientos más efectivos para los diversos tipos de cáncer. Desafortunadamente, hay un riesgo de daño cardíaco en dependencia de la dosis total que el paciente haya recibido. En un esfuerzo por prevenir el daño cardíaco, se utilizan diferentes esquemas de dosis de antraciclina, como diferentes duraciones de infusión o diferentes dosis máximas individuales (la dosis máxima recibida en una semana).

Características de los estudios

La evidencia está actualizada hasta diciembre de 2015.

Se encontraron 11 estudios: siete evaluaron diferentes duraciones de infusión (803 participantes) y cuatro evaluaron diferentes dosis máximas (5280 participantes). Los participantes presentaban diferentes tipos de cáncer.

Resultados clave

En cuanto al uso de diferentes duraciones de infusión de antraciclina, los autores encontraron que una duración de la infusión de antraciclina de seis horas o más reduce el riesgo de insuficiencia cardíaca clínica (por ejemplo, la disnea o el edema de las piernas), y parece reducir el riesgo de insuficiencia cardíaca subclínica (es decir, el daño cardíaco diagnosticado, por ejemplo, mediante una ecocardiografía en pacientes sin síntomas). Sólo se dispuso de una pequeña cantidad de datos sobre niños y pacientes con leucemia, ya que la mayoría de los estudios que evaluaron diferentes duraciones de infusión de antraciclina se realizaron en adultos con tumores sólidos.

Sobre la base de la evidencia actualmente disponible, no se puede favorecer una dosis máxima de doxorubicina menor de 60 mg/m² o 60 mg/m² o más. No existe evidencia suficiente de alta calidad disponible para establecer conclusiones sobre el uso de diferentes dosis máximas de antraciclina. No se dispuso de datos sobre niños ni pacientes con leucemia.

Se necesitan estudios de investigación adicionales de alta calidad.

Calidad de la evidencia

Todos los estudios tuvieron problemas relacionados con la calidad de la evidencia.