Demostrada la eficacia de la radioterapia para el tratamiento de la arritmia más letal

Publicado el: 04-07-2018

La taquicardia ventricular es un tipo de arritmia caracterizada por un incremento de las contracciones en los ventrículos del corazón. arritmia que, si bien significativamente menos frecuente que la fibrilación auricular –esto es, el tipo de arritmia más común, en este caso producida por unos latidos irregulares en las aurículas–, resulta mucho más peligrosa. Y es que, de dispararse, esta taquicardia puede derivar en una fibrilación ventricular, en la que corazón late de una manera muy rápida –más de 250 latidos por minuto– y totalmente descontrolada hasta que, finalmente, pierde la capacidad de contraerse y se detiene, lo que supone la muerte del paciente.

De hecho, la fibrilación ventricular es la principal causa de los episodios de parada cardiorrespiratoria o 'muerte súbita'. Tal es así que los afectados se ven obligados a llevar un desfibrilador automático implantable (DAI) para prevenir que esto ocurra. O así ha sido hasta ahora, dado que investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis (EE.UU.) han hallado una manera eficaz y mucho menos invasiva de tratar esta taquicardia ventricular: la administración directa sobre el corazón de la radioterapia normalmente utilizada frente al cáncer.

Como explica Phillip S. Cuculich, director de esta investigación publicada en la revista «The New England Journal of Medicine», «los pacientes con taquicardia ventricular llevan desfibriladores implantables para salvar sus vidas en caso de que se produzca una arritmia 'mala'. El dispositivo reconoce una arritmia peligrosa y libera una descarga eléctrica que acaba salvando la vida del afectado. Y si bien es maravilloso que podamos evitar que la gente fallezca en esta situación, la descarga puede resultar muy traumática. Y es que los pacientes comprenden que acaban de evitar su muerte, y cuando esto pasa repetidamente, por lo general sin avisar, suele ser devastador para los afectados».

Irradiar el corazón

La taquicardia ventricular tiene por lo general su origen en una lesión en el corazón, caso principalmente de las causadas por un infarto. Así, y mientras en músculo coronario o miocardio intenta repararse, se generan unas cicatrices que interrumpen el flujo adecuado de los impulsos eléctricos. Pero, ¿no hay nada que se pueda hacer? Pues sí. Lo más habitual es recurrir a la ablación por catéter para eliminar el tejido coronario dañado que interfiere con este flujo, pero se trata de un procedimiento muy invasivo y no exento de riesgos muy graves para muchos pacientes. Y además, tampoco es una intervención definitiva, pues la arritmia suele reaparecer al cabo de un tiempo. El resultado es que los pacientes siguen viéndose abocados a portar un DAI para 'corregir' sus taquicardias.

En el nuevo estudio, los autores contaron con la participación de cinco pacientes –cuatro en la séptima década de sus vidas y uno mayor de 80 años– que durante los tres meses previos habían sufrido un promedio de 1.315 taquicardias ventriculares –y hasta un total de 4.312 en uno de los casos–. Todos los participantes habían sido sometidos a una ablación por catéter en el pasado, pero las taquicardias habían reaparecido y, dado su estado general, no eran candidatos a ser

nuevamente sometidos a la intervención. De hecho, uno de los pacientes se encontraba en lista de espera para un trasplante de corazón.

Los cinco pacientes se sometieron a una única sesión de radioterapia para, de manera similar a como se logra con la ablación, eliminar el tejido dañado del corazón. ¿Y qué pasó? Pues que si bien los efectos no fueron inmediatos, la frecuencia de episodios de taquicardia ventricular, tal y como registraron sus DAI, se redujo de forma muy, pero que muy significativa.

Concretamente, y durante las primeras seis semanas que siguieron a la radioterapia, esto es, el tiempo necesario para que se recuperaran del tratamiento, la cifra total de episodios de taquicardia experimentados por cuatro de los pacientes –el participante mayor falleció a los 30 días, si bien por causas que nada tuvieron que ver con la intervención– fue de 680. Y a partir de ahí, y hasta cumplir el año tras el tratamiento, de únicamente cuatro. Además, dos de los participantes no volvieron a sufrir ningún episodio.

Pero, ¿cuánto dura la intervención? Pues entre 10 y 15 minutos. Un tiempo significativamente menor al que requiere la ablación con catéter, que puede prolongarse hasta seis horas y, además, siempre debe ser llevado a cabo con anestesia general.

Como indica Clifford G. Robinson, co-autor de la investigación, «es simplemente impresionante ver a un paciente con taquicardia ventricular someterse a una terapia ablativa durante unos minutos y, acto seguido, ver cómo se levanta de la camilla y se va caminando».

¿Para todos los pacientes?

Llegados a este punto, la radioterapia, o lo que es lo mismo, el uso de radiación, ¿no es peligrosa para el corazón? Pues si bien el seguimiento de los pacientes todavía continúa para detectar cualquier posible efecto adverso asociado al procedimiento, parece que no. Debe tenerse en cuenta que la dosis utilizada es la que normalmente se emplea en el tratamiento del cáncer de pulmón en fase temprana. Y asimismo, que los pacientes con este tipo de tumor pueden recibir dosis más grandes en hasta cuatro o cinco sesiones.

Como indica Clifford Robinson, «como oncólogo radioterápico especializado en el tratamiento del cáncer de pulmón, he pasado la mayor parte de mi carrera tratando de evitar la radiación sobre el corazón. Pero también he explorado posibles nuevos usos para la radioterapia estereotáxica extracraneal que utilizamos casi exclusivamente para el tratamiento del cáncer. Así, gran parte de mi trabajo se ha centrado en el uso de las más modernas tecnologías para reducir la toxicidad asociada a la radioterapia. Y en este caso, los pacientes no presentaron complicaciones en los primeros 12 meses tras el tratamiento, lo que supone un tiempo suficiente para ver las toxicidades tempranas. Sea como fuere, todavía monitorizamos a los pacientes para evaluar posibles efectos adversos a largo plazo».

En definitiva, el uso de radioterapia para trata la taquicardia ventricular parece ser tanto eficaz como seguro. Sin embargo, los autores solicitan cautela en espera de que se confirme la ausencia de efectos secundarios a largo plazo. Además, el procedimiento no está en principio ideado para todos los pacientes, sino solo para aquellos en fases muy avanzadas de la enfermedad y para los que no existan otras opciones.

Como concluyen los autores, «se requieren más estudios antes de que los médicos puedan considerar este procedimiento en pacientes más ‘sanos’ y jóvenes o como posible complemento de los tratamientos tradicionales».

Fuente: https://netsaluti.com