

Reporte de caso: Hipertensión arterial pulmonar secundaria a uso de dasatinib

<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2026.e13142617>

DICTAMEN DEL EVALUADOR

1. Resumen breve de los principales hallazgos de este reporte

Los inhibidores de la tirosin quinasa son fármacos utilizados en el tratamiento a largo plazo de la leucemia mieloide crónica, logrando alcanzar así remisiones profundas y duraderas. No obstante, en cualquier momento del tratamiento, pueden aparecer complicaciones ligadas a sus efectos adversos, entre ellas, la hipertensión arterial pulmonar. Esta es una complicación infrecuente, pero de gran importancia, tanto por su relevancia clínica y pronóstica, que en caso de no ser identificada a tiempo puede incluso progresar y ser irreversible, con secuelas ya permanentes a nivel pulmonar y cardiovascular. Este estudio resalta la importancia del trabajo multidisciplinario para el manejo de pacientes en hemato-oncología a largo plazo, actuando como veedores de un tratamiento seguro y eficaz para este grupo de pacientes.

2. Fortalezas y aportes de este reporte

La principal fortaleza de este reporte es la correcta y completa pesquisa previa de probables causas de hipertensión arterial pulmonar, antes de realizar el diagnóstico, logrando inclusive corroborar una mejoría de los valores de presión arterial pulmonar media mediante cateterismo cardiaco derecho tras el inicio del tratamiento. Su principal aporte radica en reafirmar la importancia de un seguimiento estrecho de pacientes oncológicos en forma multidisciplinaria, abarcando así una mejor prevención y hallazgo oportuno de cardiotoxicidad asociadas al tratamiento contra el cáncer.

3. Debilidades y limitaciones de este reporte

Una debilidad del caso es la falta de información con respecto al tiempo de evolución de la leucemia mieloide crónica y la duración del tratamiento con dasatinib. En investigaciones como EURO-SKI y DESTINY se ha analizado la viabilidad de suspender los inhibidores de tirosin quinasa de manera escalonada, tras alcanzar una remisión profunda sostenida durante uno a cuatro años. Sin embargo, en este contexto, es una limitación y resulta complejo definir con precisión el periodo en que la inhibición de la proteína BCR-ABL permanece suficiente para mantener el estado de remisión en esta paciente.

Evaluadora: Dra. Fátima Carolina Celeste López Ibarra

Institución: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6338-9047>