



# Cardiocre



## 214/7 - Trombosis Mural Coronaria durante el tratamiento oral con Capecitabina

M. Ronquillo Japón<sup>1</sup>, A. Ortiz Carrellán<sup>2</sup> y S.S. Rodríguez de Leiras Otero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>FEA Cardiología. Unidad de Endovascular. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La capecitabina es una molécula fluoropirimidínica de uso oral en el cáncer de mama y colo-rectal, es bien conocido su potencial riesgo cardiotoxico. Presentamos el caso de un paciente con capecitabina que presenta un síndrome coronario agudo en el que se objetiva una trombosis mural coronaria.

**Material y métodos:** Varón de 50 años, exfumador, hipertenso, diagnóstico de adenocarcinoma rectal estadio IV, metástasis óseas, hepáticas y pulmonares. En tratamiento con capecitabina oral desde hacía dos años. Acude a urgencias por dolor torácico isquémico.

**Resultados:** Electrocardiograma con descenso del segmento ST de V2 a V5, troponinas T pico de 136 ng/dl. Coronariografía sin lesiones ateroscleróticas en segmento medio de la arteria descendente anterior se apreció una imagen intraluminal sugerente de trombo mural que al ser explorada con ecografía intravascular se mostraba como una imagen ecodensa similar a la sangre, adherida a la íntima, pediculada y no obstructiva, que confirmaba el diagnóstico de trombosis mural in situ. Durante el procedimiento la lesión fue resolviéndose parcialmente por lo que no se realizó intervencionismo. El paciente inició tratamiento con anticoagulación y a los seis meses del evento coronario agudo se realizó estudio por hematología que descartó trombofilia.

**Conclusiones:** Se trata de una complicación poco frecuente durante el tratamiento con capecitabina, más incidente en aquellos pacientes con antecedentes cardiológico, por lo que la prescripción de capecitabina en pacientes con cardiopatía previa se debe realizar con cautela, no obstante, no está contraindicado, sobre todo si el paciente es respondedor.