

# Bloqueo Auriculoventricular Completo secundario al uso de Acalabrutinib: Reporte de un Caso

Racedo Agustin, Lauricella Jose, Ansonnaud German, Rodriguez Federico  
Servicio de Cardiología, Sanatorio Racedo, Monteros.  
Asistencia Cardiológica, Clínica Sagrada Familia, Barcelona.

## Introducción

- **Acalabrutinib** es un inhibidor de la tirosina quinasa de Bruton (BTK) utilizado en el tratamiento de linfomas y leucemias.
- Asociado principalmente a efectos adversos hematológicos y gastrointestinales, complicaciones cardíacas están en aumento.
- Los bloqueos auriculoventriculares completos (BAVC) son un efecto poco común, menos del 1%.

## Reporte de Caso

- Hombre de 68 años, Leucemia Linfocítica Crónica en tratamiento con **Acalabrutinib**.
- Presenta mareos, fatiga y pérdida breve del conocimiento a 3 meses de inicio del tratamiento
- Al ex físico: bradicardia severa a 35 lpm con **ECG actual** que evidencia un **BAVC**. ECG basal normal.
- **Ecocardiograma**: Corazón estructuralmente normal.
- **Tomografía**: Sin evidencia de otras enfermedades que pudieran explicar los síntomas.
- Considerando la coincidencia temporal entre el inicio del tratamiento con Acalabrutinib y la aparición de los síntomas, se concluyó que el medicamento era la causa más probable de la bradicardia y el bloqueo AV..
- **Conducta**:
  - Se suspende Acalabrutinib.
  - Se implanta un marcapasos sin cables Micra AV

## Conclusión

Los inhibidores de la tirosina quinasa, como el Acalabrutinib, pueden desencadenar fenómenos de cardiotoxicidad, incluyendo BAVC, FA e IC, lo que genera la necesidad de una monitorización cardiológica continua, para el diagnóstico y tratamiento oportuno. Por lo tanto se mejora la efectividad del tratamiento del cáncer minimizando los riesgos cardiovasculares, permitiendo un abordaje más seguro.

## Discusión

- Este caso describe la aparición de un bloqueo auriculoventricular completo en un paciente tratado con Acalabrutinib, sugiriendo una relación entre el fármaco y la disfunción en la conducción eléctrica.
- Los inhibidores de BTK, como Acalabrutinib, afectan vías clave para la estabilidad cardíaca, como la PI3K-Akt.
- La rápida mejora tras interrumpir el tratamiento y la colocación de un marcapasos respalda esta relación.
- Aunque la cardiotoxicidad grave es poco frecuente, se destaca la importancia de monitorear de cerca a los pacientes con riesgo o síntomas cardíacos.

