



4020-7. PREVALENCIA E IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA TTR. ANÁLISIS DE UNA COHORTE INTERNACIONAL

Silvia Vilches Soria¹, Esther González López¹, Adrián Rivas Pérez¹, Luis Enrique Escobar López¹, Aitor Hernández¹, Fernando Domínguez Rodríguez¹, Stefano Perlini², Claudio Rapezzi³, Mathew Maurer⁴, Julian Gillmore⁵ y Pablo García Pavía¹

¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid). ²Universidad de Pavía (Italia). ³Universidad de Bolonia (Italia). ⁴Hospital Universitario de Columbia, Nueva York. ⁵Centro Nacional de Amiloidosis, Londres.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más común en amiloidosis cardiaca por transtiretina (ATTR). La información sobre prevalencia e incidencia de ATTR es escasa y deriva mayoritariamente de cohortes pequeñas y de un solo centro. Se desconoce si la presencia de FA afecta al pronóstico de ATTR. El objetivo de este estudio es describir la prevalencia e incidencia de FA y evaluar su influencia en la supervivencia en una cohorte internacional de pacientes con ATTR hereditaria (ATTRv) y wild-type (ATTRwt).

Métodos: Se evaluaron retrospectivamente las características clínicas y la supervivencia de pacientes con ATTR seguidos en 5 centros internacionales de amiloidosis. Realizamos un análisis multivariante y de supervivencia para evaluar el impacto en el pronóstico de presentar FA al inicio del seguimiento y sus interacciones con otras características que se asocian a mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 1.157 pacientes con ATTR (87% hombres, mediana edad 77 años (RIC 71,3-81,9), 17,2% ATTRv). La prevalencia de FA al inicio era 50,5% (IC95% 47,5-53,4%). Las características se muestran en la tabla. Tras un seguimiento con una mediana de 22,3 meses (RIC 11,9-38,2), 179 pacientes desarrollaron FA (31,2% de los que no tenían historia de FA inicialmente), 394 (68,8%) pacientes permanecieron en ritmo sinusal. La presencia de FA al inicio del seguimiento se asoció a una supervivencia menor (HR 1,62; IC95% 1,3-2). El ratio de supervivencia entre los pacientes con FA al inicio fue inferior frente a los que desarrollaron FA en el seguimiento (HR 0,51; IC95% 0,37-0,68) y los que continuaron en ritmo sinusal (HR 0,7; CI 0,55-0,89). En el análisis multivariante en el que se incluyeron las variables que se asociaban significativamente a mortalidad en el univariante, solo la edad (HR 1,05; 1,03-1,1), la insuficiencia cardiaca previa (HR 1,38; 1,1-1,8), tener FA al inicio del seguimiento (HR 1,39; 1,1-1,8), la diabetes mellitus (HR 1,9; 1,4-2,7), el NT-proBNP (HR 1; 1-1) y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (HR 0,98; 0,97-0,99) se mantuvieron en el modelo.

Comparación de características basales según ritmo inicial

Variables al inicio del seguimiento	FA inicial (N = 584)	RS inicial (N = 573)	p
-------------------------------------	----------------------	----------------------	---

Edad (años, RIC)	77,5 (72,8-82,6)	76,1 (69,4-81,2)	0,0000
Mujer (n, %)	55 (27,9)	90 (62,1)	0,001
Clase funcional (n, %)			0,000
NYHA I	78 (33,6)	154 (66,4)	
NYHA II/III/IV	488 (55,8)	386 (44,2)	
ATTRv** (n, %)	51 (25,6)	148 (74,4)	0,000
Raza negra (n, %)	29 (28,7)	72 (71,3)	0,000
Nt-proBNP (pg/ml, RIC)	3.395 (1.960-5.821,5)	1.839 (922-3.443)	0,000
eGFR*** (ml/min/m ² , RIC)	60,2 (47,7-72,4)	68,8 (55-82,5)	0,000
Hipertensión arterial (n, %)	281 (54,5)	235 (45,5)	0,014
Diabetes mellitus (n, %)	83 (49,1)	86 (50,9)	0,71
Embolismo previo (n, %)	95 (61,7)	59 (38,3)	0,003
Insuficiencia cardiaca previa (n, %)	258 (60,6)	168 (39,4)	0,000
Enfermedad vascular periférica (n, %)	116 (55,5)	93 (44,5)	0,105
Enfermedad renal crónica (n, %)	211 (55)	173 (45)	0,028
Enfermedad hepatica crónica (n, %)	6 (60)	4 (40)	0,54
FEVI* (% , RIC)	50 (40-57)	55 (44-60)	0,000

*Fracción de eyección del ventrículo izquierdo.**ATTR hereditaria ***eGFR filtrado glomerular estimado.

Conclusiones: La fibrilación auricular es frecuente en ATTR. Más de la mitad de los pacientes la presenta en la evaluación inicial y aproximadamente un tercio de aquellos en ritmo sinusal la desarrollan en el seguimiento. La presencia de FA al inicio del seguimiento se asocia a menor supervivencia.