Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1037

Revista Española de Cardiología

6036-472. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA TRAS DEBUT DE ICC

Aridane Cárdenes León, José Miguel Hernández Ramírez, Rakesh Gobind Sakhrani, Marta López Pérez, Rodolfo Montiel Quintero, Antonio García Quintana y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: La afectación cardiaca puede establecerse en torno a un 50% en las amiloidosis primarias. No es infrecuente que los primeros síntomas de la enfermedad sean cardiológicos; siendo la forma más habitual de presentación la insuficiencia cardiaca. Según algunas series, 30% de los pacientes diagnosticados de ICC con FE conservada podrían deberse a casos de amiloidosis. El objetivo fue analizar los pacientes diagnosticados de amiloidosis tras debutar con ICC; realizamos una descripción de las pruebas diagnosticas utilizadas y la rentabilidad diagnóstica de cada una de ellas.

Métodos: Hemos estudiado una población de 12 pacientes con edad media de 73 ± 9 años. De éstos, 4 fueron diagnosticados de amiloidosis primaria (AL) y 8, presentaban amiloidosis cardiaca senil. Todos ellos presentaban afectación cardiaca, presentando como manifestación principal insuficiencia cardiaca. Se han empleado diversas técnicas que han facilitado el diagnóstico de dicha patología.

Resultados: De los 12 pacientes, 7 (58%) se encontraban en ritmo sinusal, mientras que 5 (42%) presentaba FA. Dos de los pacientes (16%) eran portadores de MCP definitivo. Además, 5 (42%) presentaban bajos voltajes en el ECG y 10 (83%) presentaban alteraciones de la conducción. Se realizó ecoTT en todos ellos, realizándose el diagnóstico de sospecha en 8 (66%) de los pacientes mediante esta técnica. Se realizó RM cardiaca en 7 de los pacientes, siendo el estudio sugestivo de amiloidosis en todos ellos (100%). Se realizó gammagrafía con pirofosfatos en 8 pacientes, de los cuales todos ellos (100%) presentaron hallazgos patológicos. Se realizó biopsia de grasa abdominal/rectal en 9 de los pacientes, encontrándose hallazgos compatibles con amiloidosis en 5 de ellos (55%). De los 12 pacientes de nuestra serie, 4 (33%) han fallecido durante el seguimiento, con una media de seguimiento en torno a 12 meses.

Amiloidosis.

Conclusiones: El diagnóstico de la amiloidosis cardiaca se beneficia del uso de múltiples técnicas de imagen, que pueden ser complementarias. La RM nuclear resulta de gran utilidad para el diagnóstico; sin embargo, su uso puede estar limitada por diversas condiciones que no son infrecuentes en amiloidosis (portadores de marcapasos o ERC). En estos casos, la gammagrafía con pirofosfatos y las biopsias de grasa pueden resultar de gran utilidad. Esta aproximación multimodalidad mediante el uso de múltiples técnicas no

hace imprescindible la realización de biopsia cardiaca.