Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 619

Revista Española de Cardiología

5033-6 . PREVALENCIA DE CAPTACIÓN MIOCÁRDICA DE DIFOSFONATOS EN LA POBLACIÓN SENIL Y SU RELACIÓN CON LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Laroussi Mohamed Salem[1], Juan Sánchez Serna[1], Juan José Santos Mateo[1], Rafael Reyes Marles[1], María Isabel Castellón Sánchez[1], María Antonia Claver Valderas[1], Francisco Javier de Haro del Moral[2], Santiago Aguadé Bruix[3], Pablo García Pavía[2] y Domingo Andrés Pascual Figal[1], del [1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), [2]Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) y [3]Hospital Universitari Vall d&#39Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años ha surgido la gammagrafía cardiaca con difosfonatos como una prueba diagnóstica con elevada especificidad y sensibilidad para la detección del depósito amiloide por trastiretina (TTR). El objetivo de nuestra investigación es estudiar la prevalencia de la AC ATTR y su relación con la IC en función de la captación miocárdica grados 2 y 3 en la gammagrafía, y los ingresos hospitalarios por IC.

Métodos: Revisamos retrospectivamente 1.509 gammagrafías con trazadores óseas, realizadas a 1.114 pacientes ? 75 años (80,5 ± 4,1 años, 65% varones), sin sospecha previa de AC. Se realiza una graduación visual de la captación cardiaca, de modo que una captación inferior al hueso es grado 1, similar es grado 2 y superior es grado 3. Los estudios se valoran por 2 cardiólogos nucleares de distintos centros de forma ciega e independiente y las discrepancias se resuelven de forma consensuada. Se estudian los ingresos hospitalarios por IC según la base de datos de la administración regional en todos los pacientes a estudio. La prevalencia se estandarizó de acuerdo a la población del censo de Murcia y a la estándar europea.

Resultados: Un total de 31 de 1.114 pacientes presentaban captación miocárdica (CM) (2,78%). La prevalencia de CM fue del 3,9% en varones y 0,8% en mujeres en toda la población estudiada, 11% en pacientes > 85 años (13,9% en varones). La tasa de ingresos hospitalarios por IC fue del 29% en pacientes con CM y del 14% en pacientes sin CM. La CM estuvo asociada a un mayor riesgo de hospitalización por IC (HR 2,60, IC95% 1,09-5,74, p = 0,022) tras el ajuste por edad y sexo.

Conclusiones: La prevalencia de amiloidosis cardiaca ATTR es 2,8% en sujetos mayores de 75 años, y es más prevalente en varones 3,9% y aumenta con la edad alcanzando 11% en sujetos mayores de 85 años. La captación miocárdica está asociada con mayor riesgo de hospitalización por insuficiencia cardiaca. Nuestros resultados sugieren que la amiloidosis cardiaca (ATTRwt) se asocia al envejecimiento, afectando fundamentalmente a varones, lo que supone 1 de cada 10 varones por encima de 85 años. Además, su presencia se asocia a un mayor riesgo de insuficiencia cardiaca.