



6014-9. FACTORES CLÍNICOS PRONÓSTICOS DE UN RESULTADO GAMMAGRÁFICO POSITIVO EN EL DIAGNÓSTICO DE LA AMILOIDOSIS CARDIACA POR DEPÓSITO DE TRANSTIRRETINA

Francisco Sebastián Palacid, Noelia Álvarez Mena, Berta Pérez López, Claudia Gamazo Laherrán, Mercedes Alonso Rodríguez, María Ángeles Ruiz Gómez y Ricardo Ruano Pérez

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: Valorar qué factores clínicos permiten predecir un resultado positivo en la gammagrafía con ^{99m}Tc -DPD en el diagnóstico de la amiloidosis cardiaca por depósitos de transtirretina.

Métodos: Estudio retrospectivo entre 2019 y 2021 de 233 pacientes (140 varones y 93 mujeres) a los que se realizó gammagrafía cardiaca con ^{99m}Tc -DPD por sospecha clínica de amiloidosis cardiaca ATTR. Se dividió a los pacientes en función del resultado gammagráfico (positivo o negativo) y se valoraron 20 factores clínicos y epidemiológicos, calculando las diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de pacientes.

Resultados: Se obtuvieron 82 gammagrafías positivas para amiloidosis cardiaca ATTR (74 con grado visual 3 de Perugini; 75 con distribución biventricular del radiofármaco). Al comparar factores epidemiológicos, se observó un predominio de varones (89%, $p = 0,0000$) con edad superior a 80 años (61%, $p = 0,0004$) entre los pacientes con resultado gammagráfico positivo. De los factores de riesgo cardiovascular y antecedentes clínicos valorados, tan solo se encontró diferencias estadísticamente significativas en los pacientes sin evidencia clínica de hipertensión arterial (39%, $p = 0,012$). En cuanto a los hallazgos patológicos en otras técnicas diagnósticas, los pacientes con gammagrafía positiva presentaban alteraciones ecocardiográficas típicas como hipertrofia ventricular (74%, $p = 0,0003$), ausencia de datos de hipertrofia septal (85%, $p = 0,005$) o FEVI reducida 50% (39%; $p = 0,012$). A su vez se obtuvieron diferencias en algunos patrones de realce tardío con gadolinio en RM cardiaca como es el caso del realce subendocárdico difuso o la cinética atípica del gadolinio ($p = 0,023$ y $p = 0,0105$, respectivamente).

Conclusiones: La gammagrafía cardiaca con ^{99m}Tc -DPD es un método diagnóstico que permite una adecuada valoración de la amiloidosis cardiaca por depósitos de transtirretina, sobre todo en aquellos pacientes con variables clínicas predictivas, como son el sexo masculino, la edad avanzada (> 80 años), la ausencia de datos clínicos de hipertensión arterial o ciertos hallazgos patológicos en ecocardiograma o resonancia cardiaca.