



3. AMILOIDOSIS CARDIACA: NO SOLO FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

Ignasi Bellavista Crespo¹, Arola Armengou Arxé², Coloma Tirón de Llano¹, Samar Habbab Mohamed³, Àstrid Casadevall Portas¹, Blanca Herrera Martínez¹, Pablo Loma-Osorio Ricón¹, Antoni Castro Guardiola² y Ramón Brugada Terradellas¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España, ²Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España y ³Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La amiloidosis cardiaca (AC) forma parte del diagnóstico diferencial de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección conservada (FEp). No obstante, en algunas series casi el 50% de AC tienen fracción de eyección reducida (FEr). Con esto, el objetivo de la revisión es determinar la prevalencia de ACFEr en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca (UIC) y comparar los datos clínicos y analíticos de pacientes con AC según la FE.

Métodos: Revisión retrospectiva de los pacientes diagnosticados de AC i IC en la UIC desde mayo-2016 hasta enero-2023. Se clasifican según la FE, definiendo esta última en mayor (ACFEp) o menor (ACFEr) al 50%.

Resultados: Se incluyen 53 pacientes, de los cuales 32 (60%) tenían FEr (FE < 50%). Al comparar entre los dos grupos no hay diferencias en edad (media 81 años, $p = 0,131$), sexo (19% mujeres, $p = 1$) ni presencia de bloqueo auriculoventricular ($p = 0,671$) o fibrilación auricular ($p = 1$). El grupo ACFEr tenían una clase funcional más avanzada, NYHA III 25 vs 14,3% ($p = 0,715$), y unos valores de daño miocárdico más elevados; NT-proBNP de 5.969 vs 2.530 ($p = 0,022$) y TnThs de 76,8 vs 52,4 ($p = 0,012$).

Conclusiones: En nuestra serie ACFEr es más frecuente que ACFEp. El grupo ACFEr se diagnostican con valores más elevados de NT-proBNP y TnThs, además de tener tendencia a presentarse con clases funcionales más avanzadas. Con todo, sería preciso considerar la AC en pacientes con ICFEr de etiología desconocida.