



## 10. AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA, SUS BANDERAS ROJAS Y SU CONTRIBUCIÓN DIAGNÓSTICA

Helena Alarcos Blasco<sup>1</sup>, Mikel Arrizabalaga Gil<sup>1</sup>, Nuria Gutiérrez Ruiz<sup>1</sup>, Mercedes de la Fuente Vázquez<sup>2</sup>, Adrián Margarida de Castro<sup>1</sup>, Raquel Pérez Barquín<sup>1</sup>, Jon Zubiaur Zamacola<sup>1</sup>, Carlos Coroas Pascual<sup>1</sup>, Lucía Muñoz Prejigüeiro<sup>1</sup>, Lucía Abia Sarria<sup>1</sup>, Adrián Rivas Pérez<sup>1</sup>, Gonzalo Martín Gorria<sup>1</sup> y Luis Ruiz Guerrero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España y <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Actualmente sabemos que la amiloidosis cardiaca por transtirretina (ATTR) es una enfermedad más frecuente de lo que tradicionalmente se creía. En el siguiente estudio descriptivo de una cohorte de pacientes con ATTR del norte de España analizamos los signos y síntomas más característicos (banderas rojas o *red flags*) que deberían alertarnos sobre su eventual existencia.

**Métodos:** Se identificaron retrospectivamente mediante códigos diagnósticos al alta hospitalaria y registros de pruebas complementarias 81 pacientes con diagnóstico de ATTR desde el 2016 en nuestra región. Se analizaron de esta muestra qué porcentaje de pacientes presentaban *red flags* y su contribución al proceso diagnóstico.

**Resultados:** De la muestra de pacientes con diagnóstico de ATTR mediante pruebas invasivas (biopsia) o no invasivas (gammagrafía con bifosfonatos); globalmente un 76,5% de los pacientes presentaba alguno de estos signos antes del diagnóstico, y el tiempo estimado en años desde su presentación hasta el diagnóstico fue una mediana de 1,47 años con una distribución asimétrica (IC: 0,13-2,92). El síndrome del túnel del carpo estaba presente en un 31% de los pacientes al diagnóstico, siendo en un 11% bilateral y un 20% unilateral. La estenosis de canal lumbar estaba presente en el 14,8% de los pacientes. En cuanto los síntomas neurológicos como la disautonomía y la polineuropatía, estaban presentes en todos los casos de ATTR hereditaria, mientras que en las no hereditarias estaban presentes en el 21,8% y 8,4% respectivamente. Casi la mitad de los pacientes (46%) presentaban al diagnóstico fibrilación auricular o *flutter*. En un 9,9% de los casos se implantó un marcapasos antes del diagnóstico por trastornos avanzados de la conducción.

### Incidencia de *red flags* antes del diagnóstico

|                              | Presencia | Ausencia |
|------------------------------|-----------|----------|
| Síndrome del túnel del carpo | 31%       | 69%      |

|                                                                          |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Estenosis canal lumbar                                                   | 15% | 85% |
| Polineuropatía                                                           | 22% | 78% |
| Disautonomía                                                             | 8%  | 92% |
| Fibrilación auricular/ <i>flutter</i>                                    | 46% | 54% |
| Trastorno de la conducción avanzado con necesidad implante de marcapasos | 9%  | 91% |

**Conclusiones:** La amiloidosis cardiaca viene precedida en muchas ocasiones de un compendio de signos y síntomas clínicos (*red flags*) que aumentan la probabilidad pretest de su diagnóstico. En nuestro estudio 3 de cada 4 pacientes presentaron alguno de estos signos, y se estima un retraso diagnóstico desde su aparición un promedio de entre 1 y 2 años.