



14. PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA TRAS IMPLANTE DE TAVI

Carlos Arellano Serrano, Juan Francisco Oteo Domínguez, Paula Vela Martín, Arturo García Touchard, María del Trigo Espinosa, José Antonio Fernández Díaz, Marta Cobo Marcos, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Eusebio García-Izquierdo Jaén, Francisco Javier Goicolea Ruigómez, Pablo García Pavia y Javier Segovia Cubero

Cardiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Hay trabajos que reportan que la amiloidosis cardiaca (AC) es un problema relativamente frecuente en pacientes mayores con estenosis aórtica grave (EAO) remitidos a TAVI (en torno el 10%). Hay un trabajo previo que indica que el beneficio clínico del tratamiento con TAVI es similar entre los pacientes con EAO con AC y EAO aislada (DOI:10.1016/j.jacc.2020.11.006.). Este estudio tiene como objetivo evaluar la incidencia de amiloidosis en nuestra serie y su impacto en el pronóstico.

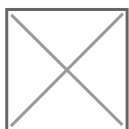
Métodos: Se realiza de manera consecutiva 124 gammagrafías con 99mTC-DPD realizadas a 124 pacientes tratados mediante TAVI en nuestro centro. A los pacientes con gammagrafía positiva se les descartan otros tipos de AC, para confirmar el diagnóstico de amiloidosis por transtirretina. Se evalúa mediante estudio de supervivencia la mortalidad global.

Resultados: De las 124 gammagrafías cardiacas realizadas de manera consecutiva a 124 pacientes con EAO referidos para implante de TAVI, 11 (8,9%) fueron positivas para AC y 113 (91,1%) negativas. En todos los pacientes con gammagrafía positiva se les confirmó el diagnóstico de amiloidosis por transtirretina. Las características de los pacientes se pueden visualizar en la tabla adjunta. Ambos grupos tienen edad, sexo, clase funcional por NYHA, NTproBNP y riesgo por STS similar. Los pacientes diagnosticados de AC tienen menor FEVI de media que los pacientes con EAO aislada (43,5 frente a 55,7% respectivamente, $p = 0,008$). Como se puede ver en las curvas de supervivencia, el pronóstico vital es similar en ambos grupos, $p = 0,942$ (figura).

Resultados

Variable	Gammagrafía negativa n = 113 (91,1%)	Gammagrafía positiva n = 11 (8,9%)	Significación
Edad	78,8 ± 6,7	81,3 ± 5,3	$p = 0,248$

Varones	70 (61,9%)	10 (90,9%)	p = 0,055
NYHA	3,1 ± 0,7	3,3 ± 0,5	p = 0,370
NTproBNP	5.321,6 ± 17.360,3	4.449,9 ± 2.655,6	p = 0,867
FEVI	55,7 ± 14,4	43,5 ± 13,4	p = 0,008
STS	5,8 ± 4,7	4,5 ± 0,9	p = 0,586
Escala Barthel	92,9 ± 10,1	92,9 ± 18,9	p = 0,988



Resultados. Supervivencia.

Conclusiones: La prevalencia en nuestra serie de amiloidosis cardiaca en pacientes remitidos a TAVI es del 8,9%. El beneficio clínico y el pronóstico vital de los pacientes tratados con TAVI y amiloidosis cardiaca es similar al de pacientes tratados con estenosis aórtica aislada. Estos datos son concordantes con la evidencia publicada.