



## 6113-14. COMPARACIÓN DE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA Y EL PRONÓSTICO DE HOMBRES Y MUJERES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA. ANÁLISIS DEL REGISTRO DE AMILOIDOSIS CARDIACA DE GALICIA (AMIGAL)

Fausto de Andrés Cardelle<sup>1</sup>, Mario Porto Souto<sup>2</sup>, Gonzalo Barge Caballero<sup>1</sup>, Eduardo Barge Caballero<sup>1</sup>, Andrea López López<sup>3</sup>, Manuel López Pérez<sup>4</sup>, Raquel Bilbao Quesada<sup>5</sup>, Eva González Babarro<sup>6</sup>, Mario Gutiérrez Feijoo<sup>7</sup>, Inés Gómez Otero<sup>8</sup>, Alfonso Varela Román<sup>8</sup> y María G. Crespo Leiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España, <sup>2</sup>Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España, <sup>3</sup>Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España, <sup>4</sup>Hospital Arquitecto Marcide, Ferrol (A Coruña), España, <sup>5</sup>Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España, <sup>6</sup>Hospital Montecelo, Pontevedra, España, <sup>7</sup>Complejo Hospitalario, Ourense, España y <sup>8</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se ha sugerido que existen diferencias relevantes en la presentación clínica y el pronóstico de la amiloidosis cardiaca por transtirretina (AC-ATTR) entre ambos sexos, aunque la información disponible es escasa. Nos propusimos comparar las características clínicas basales, la ocurrencia de eventos y la supervivencia de hombres y mujeres diagnosticados de AC-ATTR en nuestra comunidad autónoma.

**Métodos:** Se reclutaron entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2023 pacientes con AC-ATTR en 7 hospitales de Galicia. Las variables categóricas se compararon con la prueba de chi-cuadrado, el valor mediano de las variables continuas con la prueba de Wilcoxon y las tasas de incidencias de eventos con la razón de tasas. Las curvas de supervivencia se construyeron con el método de Kaplan-Meier y se compararon con la prueba de rangos logarítmicos.

**Resultados:** Se incluyeron 385 pacientes con AC-ATTR, 290 hombres (75,3%) y 95 mujeres (24,7%). El sexo femenino se caracterizó por una mayor prevalencia de historia de hipertensión arterial (83,2% y 69,3%,  $p = 0,009$ ) e hipercolesterolemia (69,5% y 57,9%,  $p = 0,046$ ), mientras que el antecedente de tabaquismo fue más frecuente entre los hombres (33,1% y 3,2%,  $p = 0,0001$ ). Un mayor porcentaje de mujeres estaba en una clase funcional avanzada (NYHA III-IV) (36,8% y 25,2%,  $p = 0,028$ ) y entre ellas la frecuencia cardiaca estaba más elevada (74 y 70 lpm,  $p = 0,040$ ). El sexo femenino se presentó con unas cifras más bajas de hemoglobina (13,3 y 14,0 g/dl,  $p = 0,0001$ ) y más altas de colesterol total (171 y 148 mg/dl,  $p = 0,0001$ ). La única diferencia observada en el electrocardiograma fue una mayor prevalencia de bajos voltajes en las derivaciones de los miembros entre los hombres (38,1% y 26,2%,  $p = 0,048$ ). En cuanto al ecocardiograma transtorácico, las mujeres se caracterizaron por una FEVI más alta (56% y 52,6%,  $p = 0,003$ ) y un menor tamaño del ventrículo izquierdo (DTDVI 39 y 45 mm,  $p = 0,0001$ ). Se observó una mayor prescripción de diuréticos tiazídicos entre las mujeres (18,9% y 10,3%,  $p = 0,028$ ) y de iSGLT2 (27,2% y 15,8%,  $p = 0,024$ ) y tafamidis (26,6% y 15,8%,  $p = 0,033$ ) entre los hombres. Los hombres presentaron una mayor incidencia de hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca (TI 245,61 y 167,39,  $p = 0,033$ ) (tabla). No se observaron diferencias significativas al comparar las curvas de supervivencia de hombres y mujeres, siendo la supervivencia media de ambos sexos de 4,1 años (figura).

Comparativa de las tasas de incidencia de eventos entre hombres y mujeres con amiloidosis cardiaca por transtirretina

|                                                            | Hombres (n = 290) |                            | Mujeres (n = 95) |                            |                   |              |
|------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|-------------------|--------------|
|                                                            | N                 | Tasa de incidencia (IC95%) | N                | Tasa de incidencia (IC95%) | HR (IC95%)        | p            |
| Ingresos totales                                           | 364               | 558,77 (502,84-619,23)     | 98               | 455,68 (369,95-555,33)     | 1,23 (0,98-1,56)  | 0,070        |
| Ingresos por IC                                            | 160               | 245,61 (209,03-286,76)     | 36               | 167,39 (117,24-231,74)     | 1,47 (1,02-2,17)  | <b>0,033</b> |
| Visitas a urgencias                                        | 417               | 640,13 (580,16-704,62)     | 134              | 623,08 (522,05-737,95)     | 1,16 (0,96-1,42)  | 0,792        |
| Visitas a urgencias por IC                                 | 118               | 181,14 (149,93-216,93)     | 32               | 148,79(101,78-210,05)      | 1,22 (0,82-1,86)  | 0,325        |
| Fibrilación o <i>flutter</i> auricular                     | 54                | 82,89 (62,27-108,16)       | 13               | 60,45 (32,19-103,37)       | 1,37 (0,74-2,74)  | 0,309        |
| Evento arrítmico no fibrilación o <i>flutter</i> auricular | 17                | 26,10 (15,20-41,80)        | 6                | 27,90 (10,24-60,72)        | 0,93 (0,35-2,90)  | 0,862        |
| Síncope                                                    | 28                | 42,98 (28,56-62,12)        | 13               | 60,45 (32,19-103,37)       | 0,71 (0,36-1,50)  | 0,315        |
| Implante de marcapasos                                     | 19                | 29,17 (17,56-45,55)        | 7                | 32,55 (13,09-67,06)        | 0,90 (0,36-2,52)  | 0,783        |
| Cardiopatía isquémica                                      | 8                 | 12,28 (5,30-24,20)         | 2                | 9,30 (1,13-33,60)          | 1,32 (0,26-12,76) | 0,779        |
| Enfermedad cerebrovascular                                 | 9                 | 13,82 (6,32-26,23)         | 6                | 27,90 (10,24-60,72)        | 0,49 (0,16-1,69)  | 0,199        |
| Evento embólico venoso o arterial                          | 2                 | 3,07 (0,37-11,10)          | 3                | 13,95 (2,88-40,77)         | 0,22 (0,02-1,92)  | 0,117        |

IC: insuficiencia cardiaca.



*Comparación de las curvas de supervivencia de mujeres (azul) y hombres (rojo) con amiloidosis cardiaca por transtirretina.*

**Conclusiones:** Se observaron algunas diferencias en la presentación clínica de hombres y mujeres con AC-ATTR, mientras que su supervivencia fue similar.