



6030-380. PREVALENCIA DE AMILOIDOSIS CARDIACA SENIL EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DIASTÓLICA

Esther González López, María Gallego-Delgado, Gonzalo Guzzo Merello, Francisco Javier de Haro del Moral, Belén Bornstein, Marta Cobo Marcos, Pablo García-Pavía y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: La amiloidosis cardiaca senil por transtiretina (TTR) es una causa poco diagnosticada de insuficiencia cardiaca (IC) con función sistólica conservada y se desconoce la prevalencia de esta enfermedad en este contexto. Los nuevos fármacos que estabilizan TTR podrían ser útiles para este subgrupo de pacientes por lo que es importante conocer esta entidad. La gammagrafía con Tc-DPD (G-Tc-DPD) ha demostrado tener una alta sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de amiloidosis cardiaca senil.

Objetivos: Determinar la prevalencia de amiloidosis cardiaca senil en pacientes ancianos ingresados por IC con fracción de eyección (FEVI) conservada y demostrar que un protocolo basado en el uso de G-Tc-DPD es efectivo para diagnosticar amiloidosis cardiaca senil en este contexto.

Métodos: Estudiamos prospectivamente a todos los pacientes ≥ 60 años ingresados por IC diastólica (FEVI $> 50\%$) y con hipertrofia ventricular izquierda (HVI ≥ 12 mm) en los servicios de Cardiología y Medicina Interna de un hospital terciario durante un periodo de 30 y 10 meses, respectivamente. A todos los pacientes se les propuso la realización de G-Tc-DPD y se recogieron sus datos clínicos.

Resultados: Incluimos 141 pacientes (82 ± 11 años, 62% mujeres, NTproBNP mediana 3.137 pg/L [1.330-8.387], 53% ingresados en Cardiología). 101 pacientes (72%) aceptaron participar en el estudio. Ningún paciente presentó efectos adversos en relación a la G-Tc-DPD. 14 pacientes (14%) mostraron una intensa captación en la prueba. Ninguno de estos pacientes presentaba mutaciones en el gen de la TTR. En 3 casos se realizó biopsia cardiaca que confirmó la amiloidosis senil. No existían diferencias significativas entre el grupo de pacientes con gammagrafía positiva y el grupo con resultado negativo en cuanto a edad, sexo, historia de hipertensión arterial (HTA), diabetes (DM), fibrilación auricular (FA), función renal, NTproBNP, FEVI o patrón de hipertrofia. Los pacientes con amiloidosis cardiaca senil presentaban mayor HVI ($16,9 \pm 3$ mm vs $14,7 \pm 2$ mm; $p = 0,003$).

Conclusiones: La amiloidosis cardiaca senil afecta a un número significativo de los pacientes con IC diastólica y se encuentra probablemente infradiagnosticada. Un protocolo basado en la G-Tc-DPD es seguro y preciso para el diagnóstico de amiloidosis cardiaca senil entre los pacientes ancianos ingresados por IC diastólica.