Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 366

Revista Española de Cardiología

5016-4. EVENTOS EMBÓLICOS EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRETINA SIN FIBRILACIÓN AURICULAR

Silvia Vilches Soria[1], Esther González López[1], Fernando Domínguez Rodríguez[1], Luis Enrique Escobar López[1], Adrián Rivas Pérez[1], Aitor Hernández[1], Stefano Perlini[2], Claudio Rapezzi[3], Mathew Maurer[4], Julián Gillmore[5] y Pablo García Pavía[1]

[1]Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid). [2]Universidad de Pavía (Italia). [3]Universidad de Bolonia (Italia). [4] Hospital Universitario de Columbia, Nueva York. [5]Centro Nacional de Amiloidosis, Londres (Reino Unido).

Resumen

Introducción y objetivos: Los embolismos son una potencial complicación en pacientes con amiloidosis cardiaca por TTR (ATTR). Publicaciones recientes destacan la alta incidencia de trombos intracardiacos en pacientes con ATTR, incluso en pacientes sin antecedentes de fibrilación auricular (FA). El objetivo es describir la incidencia de eventos embólicos en una cohorte internacional de pacientes con ATTR hereditaria y wild type sin antecedentes de FA. Además, evaluamos la capacidad predictiva de sufrir eventos embólicos del score CHA2DS2VASc en esta población.

Métodos: Se evaluaron retrospectivamente las características clínicas iniciales y los eventos embólicos en el seguimiento (ictus, accidente isquémico transitorio, embolismo periférico) de pacientes con ATTR seguidos en 5 centros internacionales de amiloidosis. Los pacientes se excluyeron del análisis cuando se objetivó FA en el seguimiento.

Resultados: 573 pacientes con ATTR (84% hombres, mediana de edad 76,1 años (RIC 69,4-81,2), 26% ATTR hereditaria) fueron incluidos en este análisis. Tras un periodo de seguimiento con una mediana de 20,2 meses (RIC 8,9-33,5), 16 pacientes (3%) tuvieron un evento embólico sin tener historia de FA previa. Como consecuencia del evento embólico, la FA fue diagnosticada en 3 pacientes. Los pacientes que tuvieron un evento embólico sin FA previa conocida fueron con más frecuencia mujeres (6,7 vs 2,1%, p = 0,015) y de raza negra (6,9 vs 2,2%, p = 0,022). No encontramos ningún factor predictor de embolismos en el análisis multivariante (tabla). El score CHA2DS2VASc no predijo adecuadamente la aparición de eventos embólicos en esta población (fig.).

Características de los pacientes sin historia previa de FA que presentan evento embólico

Características basales	Evento embólico (n = 16)	No evento embólico (n = 557)	p
Edad (años, RIC)	75 (69,4-80,4)	76,1 (69,4-81,3)	0,875

Mujer (n, %)	6 (6,7)	84 (93,3)	0,015
ATTR hereditario (n, %)	7 (4,7)	141 (95,3)	0,273
Raza negra	5 (6,9)	67 (93,1)	0,022
Hipertensión arterial (n, %)	6 (2,6)	229 (97,4)	0,772
Diabetes mellitus (n, %)	2 (2,3)	84 (97,7)	0,771
Embolismo previo (n, %)	0 (0)	59 (100)	0,168
Insuficiencia cardiaca previa (n, %)	4 (2,4)	164 (97,6)	0,632
Enfermedad vascular periférica (n, %)	1 (1,1)	92 (98,9)	0,269
Diámetro aurícula izquierda (mm, RIC)	44 (41-45)	44,25 (40-48)	0,321
Anticoagulación oral inicial (n, %)	0 (0)	34 (100)	0,615
Índice masa corporal (kg/m^2)	26 (23,7-27,2)	26,1 (23,8-28,4)	0,672

Conclusiones: Los pacientes con ATTR sin historia de FA tienen un riesgo considerable de presentar eventos embólicos. El score CHA2DS2VASc no predice correctamente el riesgo de embolismos en estos pacientes.