Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 705

Revista Española de Cardiología

6035-10. ECOCARDIOGRAFÍA Y GAMMAGRAFÍA CARDIACA: DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE AMILOIDOSIS POR TRANSTIRRETINA

Lucía Cobarro Gálvez, Lucía Fernández Gassó, Cristina Contreras Lorenzo, Clara Ugueto Rodrigo, Daniela Travaglio Morales, Belén Terol Espinosa de los Monteros, Domenico Monachello Araujo, Francisco Javier Domínguez Melcón, Javier Fuertes Beneitez, Regina Dalmau González-Gallarza, Silvia Valbuena López, Teresa López Fernández, Luis Domínguez Gadea, Esther Pérez David y Esteban López de Sá y Areses

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La afectación cardiaca en amiloidosis por transtirretina (ATTR) se puede diagnosticar en ausencia de confirmación histológica cuando la gammagrafía muestra captación miocárdica del radiotrazador y se cumplen determinados criterios ecocardiográficos.

Métodos: El objetivo fue evaluar la utilidad clínica y reproducibilidad de los criterios ecocardiográficos propuestos en el documento de consenso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el diagnóstico y tratamiento de la amiloidosis cardiaca de 2021. Se llevó a cabo un estudio retrospectivo en una serie de pacientes a los que se realizó gammagrafía ósea con trazador 99mTc-HMDP entre 2018 y 2021 por sospecha de ATTR con afectación cardiaca en base a los hallazgos ecocardiográficos.

Resultados: En nuestra serie de 76 pacientes (64% varones, edad media 76 años), 19 pacientes resultaron positivos en la gammagrafía (4 con valor 2 en la escala de Perugini y 15 con valor 3). Entre los pacientes con gammagrafía positiva, 18 (94,7%) presentaron grosor parietal relativo > 0,6, 13 (68,4%) E/e’ > 11 cm/s, 14 (73,7%) TAPSE ? 19 mm, 11 (64,7%) *strain* longitudinal global (SLG) > -13% y 7 (36,8%) relación ápex/base en *strain* longitudinal sistólico > 2,9. En base a estos hallazgos, 6 pacientes (31,6%) tuvieron una puntuación ? 8 en el score diagnóstico de la ESC y cumplían así criterios diagnósticos de amiloidosis cardiaca. Entre los 57 pacientes con gammagrafía negativa, 27 (49,1%) tenían un grosor parietal relativo > 0,6, 32 (56,1%) E/e’ > 11, 19 (33,3%) TAPSE -13% y 6 pacientes (10,5%) relación ápex/base en *strain* longitudinal sistólico > 2,9. 5 (8,8%) pacientes tuvieron una puntuación ? 8 en el score. En 12 pacientes no fue posible calcular el SLG por mala ventana ecocardiográfica.

Conclusiones: La ecocardiografía se ha convertido en una técnica indispensable en el abordaje diagnóstico de la amiloidosis cardiaca por transtirretina. En nuestro centro, la aplicación del score propuesto en el documento de consenso de la ESC permite identificar a un porcentaje importante de los pacientes con ATTR; sin embargo, son necesarias otras pruebas complementarias que apoyen su diagnóstico dado el alto número de falsos negativos.