



Revista Española de Cardiología



6011-71. EVALUACIÓN DE LAS PUNTUACIONES MULTIPARAMÉTRICAS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA

Santiago Fernández-Gordón Sánchez¹, Álvaro Roldán Guerra², José Alejandro Claros Ruiz³, M. José Valle Caballero⁴, Ainhoa Robles Mezcuá⁵, Pedro Cabeza Lainez⁶, Ana Manovel Sánchez⁷, José Vico Jiménez⁸, Carlos Gómez Navarro⁹, Carmen Rus Mansilla¹⁰, Helena Llamas Gómez¹, José López Aguilera², Ana María González González³, María Luisa Peña Peña¹ y Dolores Mesa Rubio²

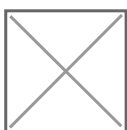
¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ³Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España, ⁴Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, ⁵Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ⁶Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, ⁷Servicio de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España, ⁸Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España, ⁹Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería, España y ¹⁰Servicio de Cardiología. Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico y tratamiento de la amiloidosis cardiaca por transtirretina (TTR) ha avanzado considerablemente en los últimos años. El desarrollo de las puntuaciones T-Amylo (variables clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas) e IWT score (parámetros ecocardiográficos) facilitan el diagnóstico no invasivo de esta enfermedad. El objetivo de este trabajo es analizar la utilidad de estas puntuaciones en una cohorte de pacientes con amiloidosis cardiaca TTR.

Métodos: Estudio multicéntrico, transversal y retrospectivo de una cohorte de pacientes con amiloidosis cardiaca TTR, diagnosticados entre el 2010 y el 2024, en 10 centros hospitalarios con Unidad de Imagen de Cardiología. Se recogieron y analizaron variables clínicas y ecocardiográficas y las puntuaciones T-Amylo e IWT.

Resultados: Se incluyeron 75 pacientes (80% varones, edad media 71 ± 12 años, 63% *wild-type*). El 100% de los pacientes presentaban un espesor del septo interventricular > 12 mm, con una media de espesor máximo de 17 ± 3 mm. El score T-Amylo fue calculado en el 95% de los pacientes; el 20% de ellos (14 pacientes) fueron clasificados como riesgo alto de amiloidosis, el 49% como de riesgo medio y el 31% de riesgo bajo. La puntuación IWT fue calculada en el 76% de los estudios (57 pacientes) y la puntuación fue > 8 (positivo) en el 22,8% de ellos (13 pacientes). Al combinar ambos parámetros la sensibilidad diagnóstica aumenta al 31% (23 de los 75 pacientes). De los pacientes con IWT positivo el 31% tenía riesgo alto de amiloidosis según la puntuación T-Amylo y de los pacientes con riesgo alto según T-Amylo el 29% tenían IWT > 8 .



Puntuaciones T-Amylo e IWT.

Conclusiones: Las puntuaciones multiparamétricas presentan una sensibilidad baja en nuestra cohorte de pacientes con amiloidosis cardiaca TTR. La combinación de ambas puede aumentar la sensibilidad diagnóstica. Estudios con mayor potencia son necesarios para confirmar estos hallazgos.