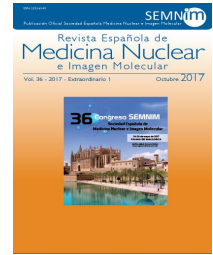




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



11 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA DE ^{99m}Tc-DPD EN EL DIAGNÓSTICO DE AMILOIDOSIS CARDÍACA TTR EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTROFIA RESTRICTIVA

E.J. Ardila Manjarres, A. Marí Hualde, R. Pérez Pascual, J. Orcajo Rincón, A. Rotger Regí, L. Reguera Berenguer, M.L. Lozano Murgas, J. Ardila Mantilla y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivo: La amiloidosis cardíaca (AC) es una miocardiopatía progresiva de mal pronóstico. El diagnóstico se retrasa por una especificidad diagnóstica limitada de la ecocardiografía y la necesidad de confirmación histológica. Analizar y evaluar los criterios diagnósticos en una serie de estudios gammagráficos óseos ^{99m}Tc-2,3-dicarboxipropano-1,1-difosfonato (GO-^{99m}Tc-DPD), en pacientes con sospecha de AC.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 48 GO-^{99m}Tc-DPD entre 2015-2016 derivados por sospecha de AC con miocardiopatía hipertrofia restrictiva en ecocardiografía. Se evaluaron cuantitativamente, realizando un índice-izquierda/derecha (I-I/D) considerado patológico > 1,5, y cualitativamente mediante los criterios de Perugini. Además se analizaron otros signos indirectos de AC. Los hallazgos fueron contrastados con los obtenidos en estudios ecocardiográficos, resonancia magnética cardíaca (RMC) y test genéticos.

Resultado: Se evidenció depósito del trazador cardíaco en 14/48 pacientes (29,16%), 12 hombres y 2 mujeres, edad media 84,4 años. Cualitativamente 12 pacientes: grado 3 (> hueso) y 2 pacientes: grado 2 (= hueso). Cuantitativamente se encontró I-I/D medio: 2,2 en pacientes con depósito cardíaco e I-I/D medio: 1 en pacientes sanos. Se apreció correlación del 100% entre ambas escalas en las que todos los pacientes con depósito cardíaco presentan un IID > 1,5 y los sanos < 1,5. Además de estos criterios clásicos se logró identificar el resto de criterios indirectos de AC en los 14 pacientes (100%). 9/14 pacientes presentaron una secuenciación para el gen TTR, siendo uno positivo (wild-type), sin mostrar diferencias gammagráficas respecto al resto de pacientes. Se encontró 1 paciente con amiloidosis por cadenas ligeras (ACL), que no mostraba depósito cardíaco.

Conclusiones: La GO-^{99m}Tc-DPD es una técnica diagnóstica para AC por TTR (en nuestra serie no para ACL), evitando la importante morbilidad de la biopsia cardíaca. Realiza un diagnóstico precoz permitiendo tratamientos más específicos y un impacto sobre la calidad de vida de los pacientes. Existe una fuerte correlación entre la escala cualitativa utilizando un valor patológico por encima de 2 y cuantitativa teniendo como punto de corte un I-I/D > 1,5.