



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



082 - CAPTACIONES MIOCÁRDICAS EN PACIENTES CON NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA: ¿EXISTE RELACIÓN CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA?

A. Roteta Unceta Barrenechea, Y. Saker Diffalah, A. Andrés Gracia, L. Tardín Cardoso, T. Escalera Temprado, P. Razola Alba, M.M. Delgado Castro, E. Prats Rivera y M.D. Abós Olivares

UCMHMNA, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivo: Analizar las captaciones miocárdicas incidentales en las gammagrafías con difosfonatos de pacientes con antecedente de neoplasia prostática y comprobar si existen factores de riesgo (FR) relacionados con amiloidosis cardiaca por transtirretina (ATTR-c).

Material y métodos: Hemos analizado las gammagrafías con [99mTc]Tc-difosfonatos en pacientes con neoplasia prostática (01/01/2017-31/12/2020). Se excluyeron aquellos pacientes con gammagrafía previa por sospecha de ATTR-c. En aquellos pacientes con captación miocárdica incidental, se han valorado las características gammagráficas (score de Perugini), clínicas cardiológicas, las biopsias prostáticas, los parámetros ecocardiográficos y los valores de laboratorio. Posteriormente, se clasificaron en dos grupos: sin FR para ATTR-c y con FR para ATTR-c.

Resultados: Se han evaluado 997 gammagrafías. De ellas, 20 (2%) presentaron depósito miocárdico del radiotrazador. 2 estudios fueron descartados por previo diagnóstico de ATTR-c. 6 (33,3%) pacientes no presentaban factores de riesgo para ATTR-c: edad media 86,7, score de Perugini (grado 1 = 2, grado 2 = 2 y grado 3 = 2), Gleason (5-9), PSA (al diagnóstico 114,2 ng/ml y en la gammagrafía 15,4 ng/ml) y NT-proBNP (2.000 ng/l). Ninguno de estos pacientes fue evaluado cardiológicamente para confirmar amiloidosis cardíaca, ni se les realizó ecocardiografía.

Conclusiones: Ante captaciones miocárdicas en pacientes con neoplasia prostática, se recomienda una valoración cardiológica para estudio de ATTR-c.