



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



117 - DIAGNÓSTICO DE AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA MEDIANTE GAMMAGRAFÍA CARDÍACA CON ^{99m}Tc -DIFOSFONATOS (^{99m}Tc]Tc-DPD)

M. Pudis¹, L.M. Gràcia Sánchez¹, A. Palomar Muñoz¹, P.C. Notta¹, L. Rubio Álvarez¹, G. Reynés Llompar², C. Díez López³, S. Yun Viladomat⁴ y M. Cortés Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitario Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Física Médica y Protección Radiológica, Hospital Universitario Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁴Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la prevalencia de amiloidosis cardíaca (AC) por transtirretina (ATTR) en pacientes con sospecha clínica y antecedentes genéticos predisponentes derivados desde el servicio de cardiología.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 60 pacientes (p) (31-91 años), entre septiembre de 2016 y febrero de 2017. Se realizó rastreo corporal a las 3 horas tras la administración de ^{99m}Tc]Tc-DPD. Se clasificaron en: Grupo A: sospecha de ATTR senil (ATTRwt). Grupo B: portadores de mutación genética asociada a ATTR (ATTRm). Grupo C: receptores de trasplante hepático dominó (THD) con polineuropatía amiloidótica familiar. Se analizaron las variables; edad, sexo, hipertensión y sintomatología cardíaca; depósito amiloide cardíaco (AC) y/o extracardíaco (AEC), valorado mediante escala visual de Perugini (EVP) y semicuantificación cardíaca media (SCM), realizada mediante ROIs de actividad cardíaca/tórax contralateral.

Resultados: Grupo A (31p): 22 hombres (H) y 9 mujeres (M), 84% hipertensos y clínica de insuficiencia cardíaca. 11/31p (35,5%) presentaron AC. Tres de estos 11p (27,3%) presentaron AEC. 4/31p EVP 3 (SCM 4,56); 5/31p EVP 2 (SCM 2,75); 2/31p EVP 1 (SCM 1,86). Grupo B (14p): 7H y 7M, 42,9% hipertensos. 1/14p (7,1%) presentó AC con EVP 2 y SCM 2,22 y 1/14p presentó AEC. Grupo C (15p): 9H y 6M, 100% hipertensos. Media de 10 años desde la cirugía cardíaca. 1/15p (6,7%) presentó AC con EVP 2 y SCM 1,57; sin AEC.

Conclusiones: La mayor prevalencia de AC se observa en el grupo ATTR senil. La mayoría de los pacientes en este grupo presentaron sintomatología cardíaca y EVP ≥ 2 con SCM 3,1. Con una media de 10 años tras la cirugía de THD solo 1 paciente del grupo C presentó AC.