



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P004 - RATIO CORAZÓN-DIÁFISIS FEMORAL: UN MÉTODO ALTERNATIVO PARA DIFERENCIAR LA AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA DE LA AMILOIDOSIS POR CADENAS LIGERAS

Ana Roteta Unceta Barrenechea^{1,2}, *María Parra Rina*¹, *Gabriela del Rocío Martínez Arias*¹, *Miguel Ángel Aibar Arregui*^{1,2}, *Jorge Melero Polo*^{1,2}, *Teresa Escalera Temprado*¹, *Daniel Nogueira Souto*¹, *Leticia Tardín Cardoso*¹ y *Alejandro Andrés Gracia*^{1,2}

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. ²IIS-Aragón, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio es diseñar un novedoso sistema de cuantificación (corazón-diáfisis femoral) para la evaluación de depósitos de amiloide basado en gammagrafía ósea planar. Calcular la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo de los métodos de cuantificación (corazón-hemitórax contralateral) y validar el mejor sistema de cuantificación para el diagnóstico de AC-TTR.

Material y métodos: Se desarrolló un sistema informático que procesa las imágenes de forma semiautomática, con el fin de calcular las diferentes ratios de forma reproducible. En el procesado de las imágenes han participado dos personas: un residente de Medicina Nuclear, que ha procesado dos veces las imágenes, y un ingeniero sin conocimientos médicos. Se han comparado las ratios con el sistema visual de Perugini, que actualmente es el *gold standard*, y se ha calculado la capacidad diagnóstica como el índice de concordancia.

Resultados: Se incluyeron 203 exploraciones: 113 Perugini score 0, 5 score 1, 16 score 2 y 69 score 3. Los puntos de corte basados en el índice de Youden que indican mayor discriminación diagnóstica son 1,257 para la ratio corazón-hemitórax contralateral, 2,274 para la ratio corazón-diáfisis femoral y 0,711 para la ratio corazón-cuerpo completo. Asimismo, representa los valores que analizan la validez interna (sensibilidad y especificidad) y la validez externa (valores predictivos). Observamos que la mayor sensibilidad y valor predictivo negativo corresponde a la ratio corazón-diáfisis femoral, mientras que la mayor especificidad y valor predictivo positivo lo encontramos en la ratio corazón-hemitórax contralateral. De los 603 datos procesados, la ratio corazón-diáfisis femoral obtiene 1 error de clasificación, mientras que la ratio corazón-hemitórax contralateral obtiene 3. La ratio corazón-cuerpo completo es el que peores resultados obtiene.

Conclusiones: La ratio corazón-diáfisis femoral es útil para diagnosticar la amiloidosis cardíaca. En nuestra muestra, el cociente corazón-diáfisis femoral alcanza valores de sensibilidad, especificidad y predictivo similares al sistema corazón-hemitórax contralateral con menos errores de clasificación.