



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO022 - ASOCIACIÓN ENTRE LAS SEÑALES DE ALERTA Y LA POSITIVIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA CARDIACA CON [99MTC]TC-HDP EN LA AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA

Marc Calls Calahorra¹, Claudia Taroncher², Patricia Stefanelli¹, Mònica Velasco¹, Valle Camacho¹, Joan Duch¹, Cristina Soldevila¹, Sonia Mirabet² y Albert Flotats¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ²Servicio de Cardiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: La detección de amiloidosis cardiaca por transtirretina (ATTR) está aumentando debido a la mayor sospecha diagnóstica derivada de señales de alerta (SA) clínicas, electrocardiográficas, ecocardiográficas, de RM y analíticas, y por la gammagrafía cardiaca con [99mTc]Tc-HDP (GC). Nuestro objetivo fue analizar la asociación entre varias de estas SA y la positividad de la GC.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico en 156 pacientes (55% hombres, edad 78 ± 8 años) con sospecha de ATTR cardiaca estudiados con GC entre 2015 y 2022. Se consideró positividad de la GC un grado de Perugini ≥ 2 . Las SA evaluadas fueron: edad, sexo masculino, insuficiencia cardiaca, fracción de eyección del ventrículo izquierdo, estenosis aórtica, trastornos avanzados del ritmo, disfunción autonómica, síndrome del túnel carpiano, electrocardiograma con voltajes bajos, patrón de pseudoinfarto, grosor septal y desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE). El grado de relación entre las medias de las variables cuantitativas de los pacientes con GC positiva y negativa se analizó mediante la prueba de la t de Student para datos no apareados. Las diferencias entre proporciones de las variables categóricas entre ambos grupos fueron analizadas mediante la prueba de chi-cuadrado para las variables dicotómicas (tablas 2×2).

Resultados: Del total de 156 pacientes, 39 pacientes (25%) presentaron positividad de la GC. Las SA asociadas con positividad de la GC fueron: edad, sexo masculino, insuficiencia cardiaca, disfunción autonómica, electrocardiograma con voltajes bajos, patrón de pseudoinfarto, mayor grosor septal y menor TAPSE ($p < 0,05$).

Conclusiones: LA GC en pacientes con sospecha de ATTR cardiaca presenta una asociación significativa con la edad, el sexo masculino, la insuficiencia cardiaca, la disfunción autonómica, el electrocardiograma con voltajes bajos, el patrón de pseudoinfarto, el mayor grosor septal y un menor TAPSE. El uso de estas señales debe guiar la realización de una GC en estos pacientes.