



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO082 - EVALUACIÓN DEL PAPEL PRONÓSTICO DE LA GAMMAGRAFÍA CARDIACA CON ^{123}I -MIBG EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR DEPÓSITO DE TRANSTIRRETINA (ATTR)

Francisco Sebastián Palacid, María García Aragón, Rosanna del Carmen Zambrano Infantino, Noelia Álvarez Mena, Mercedes Alonso Rodríguez, Berta Pérez López, Claudia Gamazo Laherrán, María Jesús González Soto y Ricardo Ruano Pérez

Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: Determinar el papel pronóstico de la gammagrafía cardiaca con ^{123}I -MIBG en pacientes con diagnóstico de amiloidosis cardiaca por depósito de transtirretina (ATTR).

Material y métodos: Estudio comparativo de 26 pacientes (18 varones y 8 mujeres) con sospecha diagnóstica de ATTR por insuficiencia cardiaca e hipertrofia ventricular, a los que se evaluó previamente con gammagrafía cardiaca con $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DPD, dividiéndolos en dos grupos en función del resultado de esta. A todos se les realizó una gammagrafía cardiaca con ^{123}I -MIBG, mediante un protocolo de imágenes planares centradas en tórax a los 15 minutos y 4 horas posadministración. Se evaluaron el índice de *washout* (IW) y los índices cardiomediastínicos (ICM) en ambos grupos y se correlacionaron los resultados con la evolución clínica de estos pacientes en los seis meses posteriores a la gammagrafía.

Resultados: 13 pacientes presentaron una gammagrafía $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DPD compatible con amiloidosis TTR (84,6% varones; 84,6% grado 3 de Perugini). Al comparar los IW se determinó que ambos grupos de pacientes tenían un valor promedio patológico, siendo mayor en el grupo de amiloidosis TTR (IW 45,19 vs. 32,62%; $p = 0,0201$). En cuanto al ICM, los pacientes ATTR presentaron un valor promedio de $1,37 \pm 0,10$ en las imágenes precoces ($1,60 \pm 0,28$ en el grupo no ATTR; $p = 0,0004$) y $1,51 \pm 0,10$ en las imágenes tardías ($1,70 \pm 0,27$ en el grupo no ATTR; $p = 0,0025$), ambos claramente patológicos. En cuanto a la evolución clínica de los pacientes, 4 pacientes del grupo ATTR presentaron eventos cardiacos fatales en los siguientes seis meses a la gammagrafía ($p = 0,0081$), mientras que ningún paciente del otro grupo falleció o sufrió eventos cardiacos graves.

Conclusiones: La gammagrafía cardiaca con ^{123}I -MIBG es una herramienta de gran utilidad en pacientes con amiloidosis cardiaca TTR, capaz de predecir la gravedad y el pronóstico de estos pacientes en función de su inervación cardiaca.