



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P002 - ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA Y GAMMAGRAFÍA CARDÍACA EN PACIENTES CON SOSPECHA CLÍNICA DE AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA

Michal Pudis¹, Laura Gracia Sánchez¹, Paula Notta¹, Iván Sánchez Rodríguez¹, Eduard Claver Garrido², Viviana Carrero Vasquez¹, Sandra Bondia Bescos¹, Belén Hervás Sanz¹ y Montserrat Cortés Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Determinar estadísticamente que técnica de imagen, resonancia magnética cardíaca (RMNC) *versus* gammagrafía cardíaca (GC), presenta el mayor rendimiento diagnóstico para la detección de amiloidosis cardíaca por transtirretina (AC-ATTR).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 103 pacientes (p) con sospecha de AC-ATTR y realización de una RMNC y GC, entre los años 2016 y 2022. Se seleccionaron todos los casos con criterios diagnósticos de AC-ATTR por una o ambas técnicas de imagen. Se analizaron datos demográficos de estos pacientes y diagnósticos alternativos a la AC-ATTR. Se calculó la sensibilidad (S), la especificidad (E), el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) para ambas pruebas diagnósticas.

Resultados: En total, 17p se diagnosticaron de AC por una o ambas técnicas. Se excluyeron 5p diagnosticados por la RMNC, por otros tipos de AC (3 de AC por cadenas ligeras y 2 de AC por proteína amiloide A). De los 12p con AC-ATTR, 6p tenían un diagnóstico concordante por ambas pruebas de imagen. 3p se diagnosticaron de AC-ATTR por GC con diagnósticos alternativos en la RMNC: 2 con miocardiopatía hipertrófica, 1 con enfermedad de Fabry. 3p se diagnosticaron de AC-ATTR en estadios incipiente únicamente por RMNC y ninguno de ellos por GC. Estos pacientes eran receptores de trasplante hepático ortotópico (THO) de sujetos con polineuropatía amiloide familiar (PAF). Dado el mismo número de falsos negativos (3p) y falsos positivos (0p) en ambas pruebas diagnósticas, estadísticamente no hay diferencias entre la $S = 75\%$ y $E = 100\%$, ni entre el $VPp = 100\%$ y $VPN = 96,8\%$.

Conclusiones: La GC y la RMNC han demostrado ser técnicas útiles en el diagnóstico de AC-ATTR. Ambas pruebas muestran una alta sensibilidad y alto valor predictivo positivo para el diagnóstico de AC-ATTR. La RMNC tiene mayor sensibilidad diagnóstica en el grupo de pacientes receptores de THO de sujetos con PAF y con AC-ATTR incipiente. Mientras que la GC parece tener un mayor rendimiento diagnóstico de AC-ATTR en pacientes con sospecha clínica de miocardiopatía estructural.