



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO021 - ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE AMILOIDE EN PACIENTES INTERVENIDOS DE SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO O ESTENOSIS DEL CANAL LUMBAR

Núria Orta Tomàs^{1,2}, Tomàs Ripoll^{2,3}, Sebastià Rubí^{1,2}, Jaume Pons^{2,4}, Elena Fortuny^{2,4}, María Teresa Bosch^{2,5}, Catalina María Nadal⁵, Isabel Torralba⁶ y Cristina Peña^{1,2}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitari Son Espases, Palma, España. ²Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa), Palma, España. ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Son Llàtzer, Palma, España. ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Son Espases, Palma, España. ⁵Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari Son Espases, Palma, España. ⁶Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitari Son Espases, Palma, España.

Resumen

Introducción: El síndrome del túnel carpiano (STC) y la estenosis lumbar (EL) parecen preceder a los signos y síntomas de la amiloidosis cardiaca (AC) por ATTR por lo que estos procesos traumatológicos podrían constituir marcadores precoces de AC. Están presentes de forma más común en los pacientes diagnosticados de AC por ATTRwt, aunque también pueden manifestarse en ATTRv y AL.

Objetivo: Evaluar la prevalencia estimada de amiloidosis en pacientes intervenidos de STC y EL.

Material y métodos: Se han incluido 237 pacientes intervenidos (183 STC, 54 EL) en los que se ha obtenido una biopsia intraoperatoria (tejido sinovial/retináculo flexor, si STC; ligamento amarillo, si EL) para análisis anatomopatológico mediante tinción Rojo Congo para detección de amiloide e inmunohistoquímica (IHQ)/espectrometría de masas (EM) para su tipificación (AA, kappa, lambda, ATTR). Paralelamente, también se les ha realizado una analítica de sangre/orina para descartar componente monoclonal y una gammagrafía con [99mTc]Tc-DPD para detectar captación cardiaca cuyo análisis es visual (escala de Perugini) \pm SPECT/CT y semicuantitativo mediante el índice corazón: tórax-contralateral.

Resultados: Se han obtenido 204 biopsias (154 STC, 50 EL), siendo 16 amiloide positivas (8 STC, 8 EL). Todas IHQ negativas para AA, kappa y lambda (IHQ ATTR y EM pendiente). 33 intervenidos sin biopsia (29 STC, 4 EL). Se han realizado 203 gammagrafías y analíticas: 5/203 gammagrafías han sido positivas (grado 2-3) en 4 pacientes intervenidos de STC (2 biopsias positivas, 2 sin biopsia) y 1 EL (biopsia positiva). 15/203 analíticas han detectado componente monoclonal en sangre. 149/178 casos completados (biopsia + gammagrafía + analítica negativas) han finalizado el estudio. Se ha obtenido positividad para amiloide en 18/237 casos (7,6%): 16 biopsias positivas (2 analíticas positivas, gammagrafías negativas; 3 gammagrafías positivas, analíticas negativas; 11 analíticas-gammagrafías negativas) y 2 gammagrafías positivas, sin biopsia y analítica negativa. En el seguimiento medio (2,41 años) de los pacientes con positividad, 27,8% (5/18) desarrollan cardiomiopatía (4 de ellos presentaban gammagrafía positiva) y 88,9% (16/18) presentaban previamente otros procesos traumatológicos.

Conclusiones: La prevalencia estimada de amiloidosis en pacientes intervenidos de STC y EL es del 7,6%.