



CO018 - EVALUACIÓN CUANTITATIVA DE LA CAPTACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA MEDIANTE 99MTC-DPD SPECT/TC

Marta Vaillant López¹, Cristina Gamila Wakfie Corieh¹, Federico Ferrando-Castagnetto², María Zapardiel Martínez-Falero¹, Soledad Murguía², María Martorell Ruiz³, Pedro Nespral Torres¹, Gonzalo Cuesta Domingo¹ y María Nieves Cabrera Martín¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, España. ²Departamento de Cardiología, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Montevideo, Uruguay. ³Servicio de Física Médica, Hospital Clínica San Carlos, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la captación del ventrículo derecho (VD) mediante parámetros de cuantificación en pacientes con amiloidosis cardiaca por transtirretina (ATTR-AC) estudiados con 99mTc-DPD SPECT/TC.

Material y métodos: Se realizaron estudios 99mTc-DPD SPECT/TC en una muestra de pacientes consecutivos derivados entre febrero de 2019 y diciembre 2023. En todos los casos se obtuvo la puntuación de Perugini. Las imágenes SPECT/TC se procesaron para cuantificar la afectación del VD aplicando sistemáticamente un protocolo de procesamiento específico que comparaba la captación del septo interventricular (SIV) e intraventricular derecha dibujando un área de interés de 12-16 píxeles. La relación de conteos máximos del VD/conteos máximos del SIV (VD/SIV) se comparó entre las imágenes corregidas por atenuación (mediante métodos de reconstrucción iterativa: IRAC y retroproyección filtrada: FBP) y no corregidas (mediante reconstrucción iterativa: IRNC).

Resultados: Se incluyeron 23 pacientes consecutivos con ATTR-AC basado en criterios de consenso de expertos; 75% varones, de 65-98 años (promedio de 82 años). La FEVI promedio fue de 53%. La SPECT/TC detectó captación en el VD en todos los pacientes, distribuida principalmente en la pared libre. Aunque los conteos del VD fueron significativamente menores tras aplicar IRAC y FBP, la relación de captación VD/SIV se mantuvo tras aplicar ambos métodos (IRNC: 0,45 + 0,15; IRAC: 0,45 + 0,11; FBP: 0,47 + 0,16, respectivamente).

Conclusiones: La captación de 99mTc-DPD en el VD es un hallazgo consistente en pacientes con ATTR-AC, en consonancia con los hallazgos en RM descritos en otros estudios. Una tendencia hacia mayor depósito de amiloide en el VD en pacientes con mayor actividad septal del VI apoya la hipótesis de una afectación tardía del VD durante el curso natural de la ATTR-AC. El potencial valor pronóstico de los diferentes patrones de depósito mieloide biventricular aplicando diversos protocolos de imagen con AC merece una evaluación adicional.