



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO007 - EVALUACIÓN DE LA CUANTIFICACIÓN MIOCÁRDICA DE 99MTC-HDP EN SOSPECHA DE AMILOIDOSIS CARDIACA

Javier Venero Chaparro, Francisco José Garí Martínez, María de las Mercedes Gallego Márquez, Enrique Moratalla Aranda, Diego Becerra García y Ana Cristina Villena García

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar la absorción del 99mTc-HDP en pacientes con sospecha de amiloidosis, con la intención de establecer un umbral óptimo que permita diferenciar entre depósito de transtirretina (ATTR) y cadenas ligeras (AL). Se realizó un análisis observacional, descriptivo y transversal, seleccionando retrospectivamente a 125 pacientes con sospecha de amiloidosis cardiaca entre 2022 y 2023. Se realizaron estudios de gammagrafía planar anteroposterior centradas en tórax, dos horas después de la inyección del radiofármaco. Los pacientes fueron clasificados en tres grados de captación según la escala de Perugini. La prueba de cuantificación, denominada R, se define como el cociente entre el valor de cuentas obtenidas en la región de interés (ROI) correspondiente al corazón (H) y el número de cuentas de la ROI correspondiente al tórax contralateral (CL). Se considera que la prueba es positiva para ATTR si $H/CL > TH$. En el estudio se analiza cómo la elección del umbral (TH) afecta a la capacidad diagnóstica de la prueba. Se utilizaron técnicas Monte Carlo. Asimismo, en el análisis semicuantitativo se realiza un análisis de la dependencia del observador de los resultados. Cinco pacientes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente y analizados por cuatro profesionales diferentes. En la determinación de ATTR de grado ? 1, se encontró que el umbral óptimo, obtenido cuando se igualan sensibilidad y especificidad, es $TH = 1,3$. Con este valor de umbral, se obtuvo una sensibilidad y especificidad de $0,875 \pm 0,003$. En comparación, para el umbral comúnmente empleado de $TH = 1,5$, se logró una sensibilidad de $0,683 \pm 0,003$ y una especificidad de $0,984 \pm 0,001$. Todas las incertidumbres se calcularon con un factor de cobertura $k = 2$. En el análisis ROC, el área bajo la curva (AUC) era 0,90, lo cual demuestra la capacidad diagnóstica. El análisis semicuantitativo empleado se reveló como un método confiable con alta sensibilidad y especificidad para diferenciar depósitos de transtirretina (ATTR) del de cadenas ligeras (AL), con un umbral óptimo de 1,3 en la relación H/CL para la muestra estudiada.