



IC-145 - GAMMAGRAFÍA ÓSEA CON DPD-TC 99M PARA DESCARTAR METÁSTASIS ÓSEAS: UNA VENTANA DE OPORTUNIDAD PARA DETECTAR AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRETINA WILD-TYPE

L. González Vázquez¹, L. Valle Feijoo¹, S. Morón Losada¹, I. Vidal González¹, C. Gutiérrez Mendiguchia² y J. de la Fuente Aguado¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Nuclear. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Valorar la presencia de captación cardíaca y su repercusión en mayores de 70 años con enfermedad tumoral de órgano sólido a los que se realiza una gammagrafía ósea con DPD-Tecnecio 99m para descartar metástasis óseas.

Material y métodos: Se estudiaron todas las gammagrafías óseas con DPD-Tecnecio 99m realizadas entre el 1 de enero del 2017 y el 31 de diciembre del 2018. Se revisó el informe gammagráfico y las imágenes y, en los que tenían captación cardíaca, se evaluaron además la presencia de síntomas cardíacos, episodios previos de insuficiencia cardíaca, los patrones electrocardiográficos, ecocardiográficos y la evolución clínica.

Resultados: Se realizaron un total de 398 gammagrafías óseas a 360 pacientes, de los que 327 estaban diagnosticados de una neoplasia. Se detectó captación cardíaca en 5 de ellos -3 hombres y 2 mujeres- (grado 3 en 4; grado 2 en 1), pudiendo obtener datos complementarias en 4 de ellos. Dos habían sido valorados previamente por cardiología, uno por disnea y el otro por episodios de dolor torácico en relación con estenosis aórtica crítica sobre la que se realizó TAVI. Ninguno había presentado ningún episodio previo de insuficiencia cardíaca. En cuanto a los patrones del electrocardiograma, solo uno presentaba el patrón de pseudoinfarto en cara anterior, y dos de ellos criterios de HVI y trastornos del ritmo. Respecto a los ecocardiogramas, todos tenían un grosor de hipertrofia ventricular izquierda mayor de 12 mm y disfunción diastólica. En ninguno de los informes se indicó la sospecha de miocardiopatía infiltrativa. Fallecieron dos, ninguno por causa cardíaca. No se realizó despistaje de componente monoclonal a pesar de estar reflejado en el informe de medicina nuclear la situación de la captación y la posibilidad de que se tratase de una amiloidosis.

Conclusiones: Existe una disociación entre el grado de captación, los hallazgos ecocardiográficos, y el hecho de que ninguno hubiese presentado ningún episodio de insuficiencia cardíaca. Sería conveniente mejorar el grado de conocimiento de esta enfermedad entre los oncólogos.

Bibliografía

- Gillmore JD, Maurer MS, Falk RH, et al. Non-biopsy diagnosis of cardiac transthyretin amyloidosis. *Circulation*. 2016;133:2404-12.
0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.