



## EM-002 - ¿EL RETRASO DIAGNÓSTICO DE LA AMILOIDOSIS POR TRANSTIRETINA SE DEBE A NO PRESTAR ATENCIÓN A LOS RED FLAGS?

J.E. Armijo Pradales<sup>1</sup>, C. Feijoo-Massó<sup>1</sup>, M.C. Navarro-Saez<sup>2</sup>, J. Duran Bertran<sup>1</sup>, A. Palau-Domínguez<sup>1</sup>, A.M. Balado González<sup>1</sup>, L. Medina Ortega<sup>2</sup> y B. Calvo Martínez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Paciente Crónico Complejo. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Determinar números anuales de diagnóstico de amiloidosis por transtiretina (ATTR), analizar características demográficas, comorbilidades, manifestaciones clínicas de sospecha (red flags) y tiempo diagnóstico en pacientes con ATTR.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de ATTR en el Hospital Universitario Parc Taulí desde 2018 a febrero 2020.

**Resultados:** Se incluyó a 45 pacientes, 30 (66,6%) varones y 15 mujeres (33,3%). La edad media fue de  $84,2 \pm 5,36$  años. Las comorbilidades más frecuentes: HTA en un 82,2% (n = 37/45), DM 28,8% (n = 13/45) y enfermedad renal 28,9% (n = 13/45). 28,9% de los pacientes presentaron un índice de Barthel 2 redflags. El tiempo medio desde el primer síntoma de IC hasta el diagnóstico fue de  $19,14 \pm 6,52$  meses. El 57,6% presentaron clínica de IC de más de 6 meses de evolución.

**Discusión:** El diagnóstico de ATTR constituye un reto en la práctica clínica; a pesar del aumento del diagnóstico de los últimos años sigue habiendo un retraso diagnóstico. Es necesario prestar atención a los red flags para el diagnóstico temprano y poder realizar intervenciones terapéuticas adecuadas de forma más precoz.

**Conclusiones:** Se detectó un aumento de diagnósticos en los últimos años. Los redflags más frecuentes fueron la fibrilación auricular, el síndrome del túnel carpiano y la intolerancia a los betabloqueantes. El 82,2% de los pacientes presentó algún red flag previo al diagnóstico. El 57,6% presentó clínica de IC de más de 6 meses de evolución.

### Bibliografía

1. Ruberg FL, et al. Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy: JACC State-of-the-Art Review. J Am Coll Cardiol. 2019;73(22):2872-91.