



IF-004 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE AMILOIDOSIS CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

A. Yelo Montiel, A. Sánchez Martínez, E. Sánchez Martínez, A.C. Garcés Rodríguez, T. Martínez-Carbonell Baeza, J.F. Sánchez Martínez, L. Bernal José y S. Alemán Belando

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes diagnosticados de amiloidosis cardíaca en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo sobre una muestra de 20 pacientes diagnosticados de amiloidosis cardíaca pertenecientes a nuestra área de salud entre los años 1998 y 2018.

Resultados: La media de edad de los pacientes en el momento del diagnóstico fue de 69,30 (DE 12,90) años. El 60% eran mujeres. Entre sus antecedentes médicos destacaban: HTA (50%) y fibrilación auricular (50%). En cuanto a lo que se refiere a la enfermedad, el 75% presentaba daño a nivel de otros órganos además del corazón, fundamentalmente de riñón (65%). Con respecto al tipo de amiloide, encontramos amiloidosis AL (70%), amiloidosis AA (15%) y amiloidosis ATTR (15%). Los métodos diagnósticos empleados fueron: aspirado de grasa abdominal (63,2%, de los cuales fue positivo el 50%), biopsia de mucosa rectal (22,2%, con un 9,1% de resultados positivos), y biopsia yugal (22,2%, siendo positiva en el 20%). Otras pruebas diagnósticas empleadas fueron otras biopsias (15%), pruebas de imagen (20%) y necropsia (5%).

Discusión: En nuestro análisis encontramos predominio del sexo femenino, a diferencia de lo observado en otros estudios. Sí hubo coincidencias con la literatura en tanto que la fibrilación auricular está presente en la mayoría de pacientes, el tipo de amiloidosis más frecuente es la amiloidosis AL y lo más común es que estén afectados otros órganos además del corazón. Destaca que el método diagnóstico más empleado fue el aspirado de grasa abdominal, aunque hubo algunos casos diagnosticados mediante pruebas de imagen.

Conclusiones: En nuestro hospital la enfermedad predomina a partir de la 5ª década de la vida y en la población femenina. La fibrilación auricular es una manifestación clínica frecuente. La mayoría de los pacientes presenta daño de otros órganos, principalmente del riñón. La amiloidosis AL es la principal causa de amiloidosis cardíaca en nuestro medio. El método diagnóstico más utilizado es el aspirado de grasa abdominal, aunque las técnicas de imagen son también de utilidad.

Bibliografía

1. García-Pavía P, Tomé-Esteban MT, Rapezzi C. Amiloidosis. También una enfermedad del corazón. Rev Esp Cardiol. 2011;64(9):797-808.