



1775 - ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN, FACTORES PRONÓSTICOS Y SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA NO HEREDITARIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Cristina Gay González, Oihana Barrenechea Arribillaga, Alba Gil Arcija, Beatriz Dendariena Borqué, Iratxe Martínez Bermejo, José Luis Peña Somovilla, Laura Hurtado Carrillo y Rafael Daroca Pérez

Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España.

Resumen

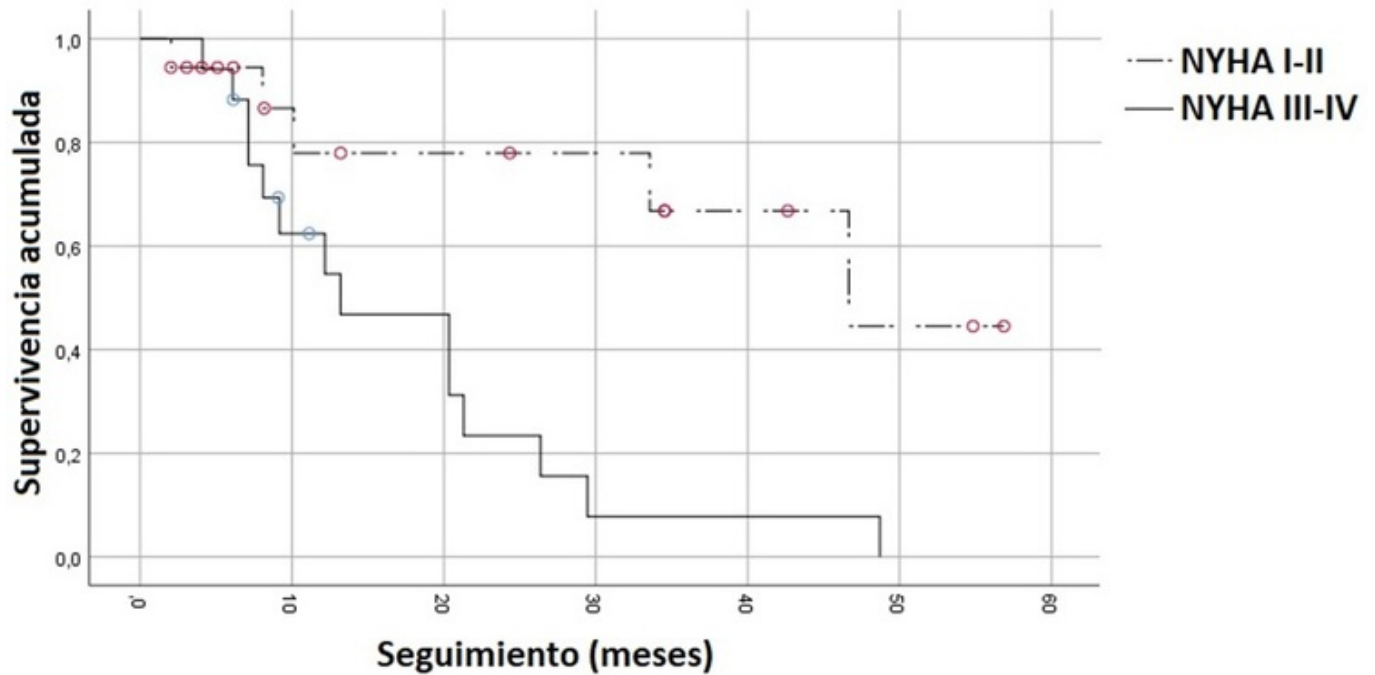
Objetivos: Analizar la evolución en cuanto a mortalidad y reingresos, y los factores pronósticos de mortalidad de una cohorte de pacientes con amiloidosis cardíaca por transtirretina no hereditaria (AC-ATTRwt), en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio analítico longitudinal prospectivo. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de AC-ATTRwt entre diciembre de 2019 y diciembre de 2023. El diagnóstico se estableció en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) por la presencia de alteraciones sugestivas en ecocardiograma, gammagrafía 99mT-DPD positiva con un grado de Perugini ≥ 2 , ausencia de gammapatía monoclonal y ausencia de mutaciones en el gen TTR. Los pacientes fueron seguidos nuestra unidad de IC hasta el fallecimiento o hasta abril de 2024. Se realizó un análisis de supervivencia mediante curvas de Kaplan-Meier y Log Rank. Se utilizaron las pruebas t de Student para comparar las variables continuas, y χ^2 para variables categóricas. Se consideró significativo un valor $p < 0,05$. Análisis estadístico mediante el programa SPSS. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación del hospital.

Resultados: Se incluyeron un total de 35 pacientes, con edad media de $84,3 \pm 3,4$ años. El 94,3% eran hombres. El tiempo medio de seguimiento fue de $18,6 \pm 16,1$ meses. La mediana de ingresos por paciente fue de 2 (0-6). Fallecieron durante el seguimiento un 54,3% de los pacientes. La supervivencia media fue de $17,6 \pm 12,1$ meses, mediana de 12 meses. Causa de la muerte: 57,9% IC, 15,8% accidente cerebrovascular (ACV), 5,3% otras causas, 21,1% por causa desconocida en domicilio. No se observaron diferencias significativas entre el porcentaje de *exitus* en función del número de ingresos, presencia de valvulopatía o valores de NT-proBNP y troponinas al diagnóstico. Los principales factores pronósticos analizados se describen en la tabla. La figura muestra las curvas de supervivencia en función de la clase funcional NYHA (*log rank* $p < 0,004$).

	Fallecidos (n: 19)	Vivos (n: 16)	p
Edad (media)	84,2 años	84,4 años	0,889
Perugini 3	73,7%	81,3%	0,595
NYHA III-IV	73,7%	18,8%	0,001

NT-proBNP (media)	10.144,8 pg/ml	6.051 pg/ml	0,105
ERC	57,9%	75%	0,288
FEVI < 40%	10,5%	12,5%	0,855



Discusión: La amiloidosis cardíaca TTRwt es una enfermedad con una importante prevalencia dentro de la población de edad avanzada, y condiciona una elevada morbilidad y mortalidad. Aportamos datos evolutivos y pronósticos de una cohorte unicéntrica y actual.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes con AC-TTRwt la mortalidad fue alta, (mediana supervivencia de 1 año) y la causa más frecuente de muerte fue la IC. El único factor asociado a mayor mortalidad fue la clase funcional.