



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1952 - T-AMYLO VERSUS ESC-2021 EN EL DESPISTAJE DE AMILOIDOSIS CARDÍACA

Rubén Hernández Luis, Javier Pérez Santana, Zaida Hernández Carballo, César Díaz Camacho, Dana Melián Ramallo, Daniel Rodríguez Sánchez, Melitón Francisco Dávila Ramos y Cristina Gamba Michel

Hospital universitario nuestra señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

Resumen

Objetivos: Aplicar los criterios diagnósticos de la escala T-amylo en pacientes en seguimiento en consultas por ICC a los que se le había pedido un despistaje de amiloidosis cardíaca según los criterios de la ESC-2021.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se aplicaron los criterios de la escala de cribado de amiloidosis por transtirretina T-amylo en pacientes en seguimiento en la Unidad de IC a los que se le había realizado una gammagrafía para detección de amiloidosis entre principios de 2021 y finales de 2023 según los criterios propuestos por ESC-2021. Según la puntuación en la escala T-amylo, entre 0 y 2 puntos no se recomienda hacer gammagrafía, entre 7 y 11 se recomienda hacerla, y entre 3 y 6 se recomienda hacerla si existen otros criterios que hagan sospechar una amiloidosis cardíaca.

Resultados: Se analizaron datos de 105 pacientes con gammagrafía realizada, de los cuales 45 tuvieron un resultado positivo (42,9%). Del total de pacientes, 21 (20%) tuvieron una puntuación de 0-2 en el T-amylo, 68 (64,8%) tuvieron entre 3 y 6 puntos, y 16 (15,2%) tuvieron una puntuación entre 7 y 11. Dentro de los pacientes con captación cardíaca en la gammagrafía, la puntuación fue de 3 (6,6%), 28 (62,2%) y 14 (31,1%) respectivamente, y todos salvo 3 pacientes estaban dentro de los supuestos en los que la escala T-amylo ha sido validada (cardiopatía hipertensiva, estenosis aórtica e IC con FEVI preservada).

Discusión: Los criterios propuestos por la ESC en 2021 para realizar un despistaje de amiloidosis cardíaca son altamente sensibles, por lo que realizamos gammagrafía cardíaca a un gran número de pacientes. Para mejorar la especificidad del estudio se ha validado en España la escala T-amylo, que tiene como criterios de sospecha la edad > 80, ser varón, tener túnel carpiiano, bajo voltaje en el ECG o un SIV de 16 mm al menos. En nuestro caso, atendiendo a los resultados obtenidos al aplicar T-amylo, se hubiesen dejado de hacer 21 gammagrafías, de los cuales 3 tenían la enfermedad (14,3%). De los pacientes con puntuaciones más altas en la escala T-amylo ((7-11 puntos) el 87,5% tuvieron resultados gammagráficos positivos. En los tramos de puntuación intermedios (3-6 puntos) dicho porcentaje fue del 41,1%.

Conclusiones: La escala T-amylo puede ser útil para seleccionar aquellos pacientes que son candidatos a realizar un despistaje de amiloidosis cardíaca. Si la puntuación de dicha escala es alta, la probabilidad de tener la enfermedad es superior al 87%.