


# Rendimiento de la gammagrafía 99mTc-DPD como herramienta diagnóstica de amiloidosis cardíaca: experiencia de un hospital terciario

Javier Poves Gómez(1), Carlos Ramon Calatayud(1), Lorenzo Fácila Rubio(1), Rafael Payá Serrano(1), Miguel Antonio Benedito Pallarés(1), María Lourdes Andreu Sempere(1), Javier Moya Fernández(1), Pau Aracil Boigues(1), Irene Serrano Pastor(1) y Lídia Gómez-Elegido Tenés(1) de (1)Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario, Valencia - España

Introducción: El diagnóstico de la amiloidosis cardiaca ha experimentado un cambio de paradigma con la incorporación de técnicas de imagen no invasivas.
El objetivo de este estudio fue evaluar el rendimiento diagnóstico de la gammagrafía ósea y su concordancia con otras pruebas complementarias en una cohorte de práctica clínica real.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo que incluyó pacientes evaluados por sospecha de amiloidosis cardiaca en un hospital terciario. Se analizaron los resultados de la gammagrafía ósea, clasificados según la escala de Perugini, el despistaje de discrasia de células plasmáticas, los hallazgos de la resonancia magnética cardiaca (RMc) y el diagnóstico final establecido, categorizado como amiloidosis por transtiretina, amiloidosis primaria o ausencia de amiloidosis.

Resultados: Se incluyeron 53 pacientes con sospecha de amiloidosis cardiaca, con una edad media de 79,3 años y un 80% de varones. La gammagrafía ósea fue realizada en 44 pacientes y positiva (grado II–III de Perugini) en 26 pacientes (59%). La RMN fue realizada en 24 pacientes, siendo compatible con amiloidosis en 16 de ellos. Tras el despistaje hematológico, 5 pacientes fueron diagnosticados de amiloidosis por cadenas ligeras y 21 de amiloidosis por Transtiretina (TTR). De 23 los pacientes con gammagrafía y Resonancia magnética disponible, la concordancia global fue del 56%.

Conclusiones: La gammagrafía ósea muestra un alto rendimiento diagnóstico para la identificación de la amiloidosis cardiaca por transtiretina en la práctica clínica habitual. No obstante, su interpretación debe realizarse siempre de forma conjunta con el estudio de cadenas ligeras, dado que una gammagrafía negativa no excluye la presencia de amiloidosis primaria, siendo necesario un enfoque diagnóstico multimodal. Así mismo, en nuestra cohorte observamos que la gammagrafía y la RMN son técnicas complementarias y no intercambiables en el diagnóstico de la amiloidosis cardiaca.

**Concordancia de los resultados obtenidos en gammagrafía frente a resonancia magnética cardíaca.**

| Categorías | Nº pacientes |
|---|---|
| Gammagrafía + / RMNc + | 11 |
| Gammagrafía + / RMNc - | 5 |
| Gammagrafía - / RMNc + | 5 |
| Gammagrafía - / RMNc - | 4 |

Concordancia de los resultados obtenidos en gammagrafía frente a resonancia magnética cardíaca. RMNc = Resonancia magnética cardíaca.