Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S921

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

884 - ANÁLISIS DE PACIENTES SUSCEPTIBLES DE ESTUDIO DE AMILOIDOSIS CARDIACA EN PACIENTES DADOS DE ALTA DESDE EL HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

***Lidia Martín Rojo**, Janira Fernández Mondelo, Laura García Escudero, Carmen Arias Bordajandi, María Jesús González del Rio, Marta Rodríguez Sanz, Javier Aylon Val y Carmen de Juan Álvarez*

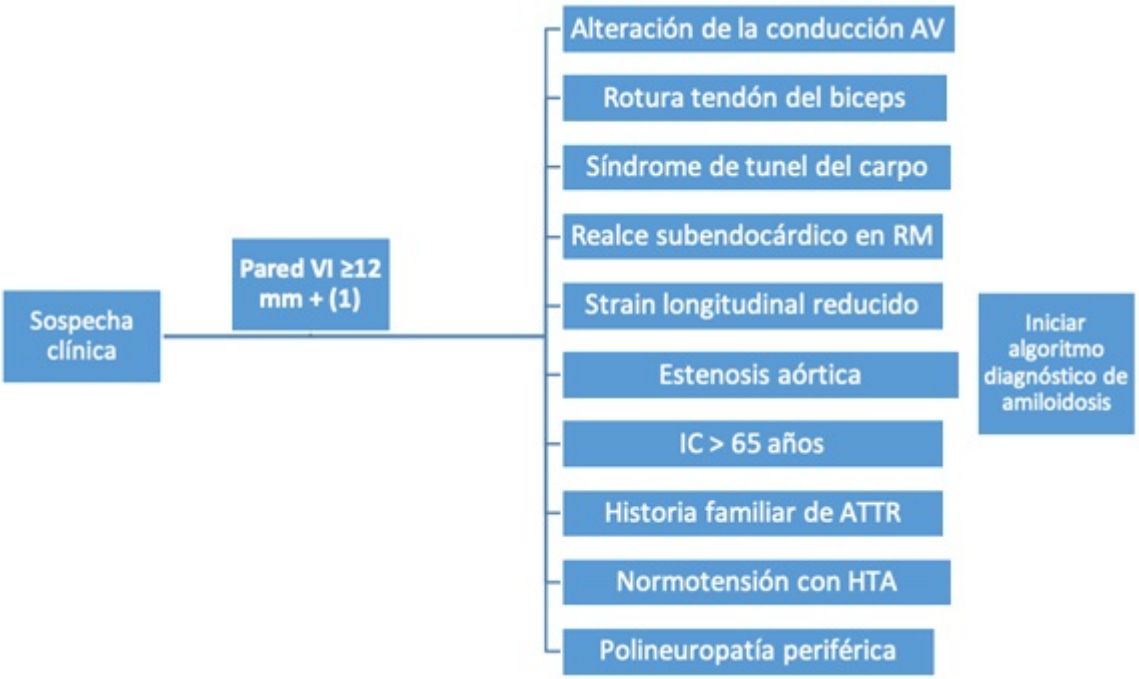
Hospital Severo Ochoa, Madrid, España.

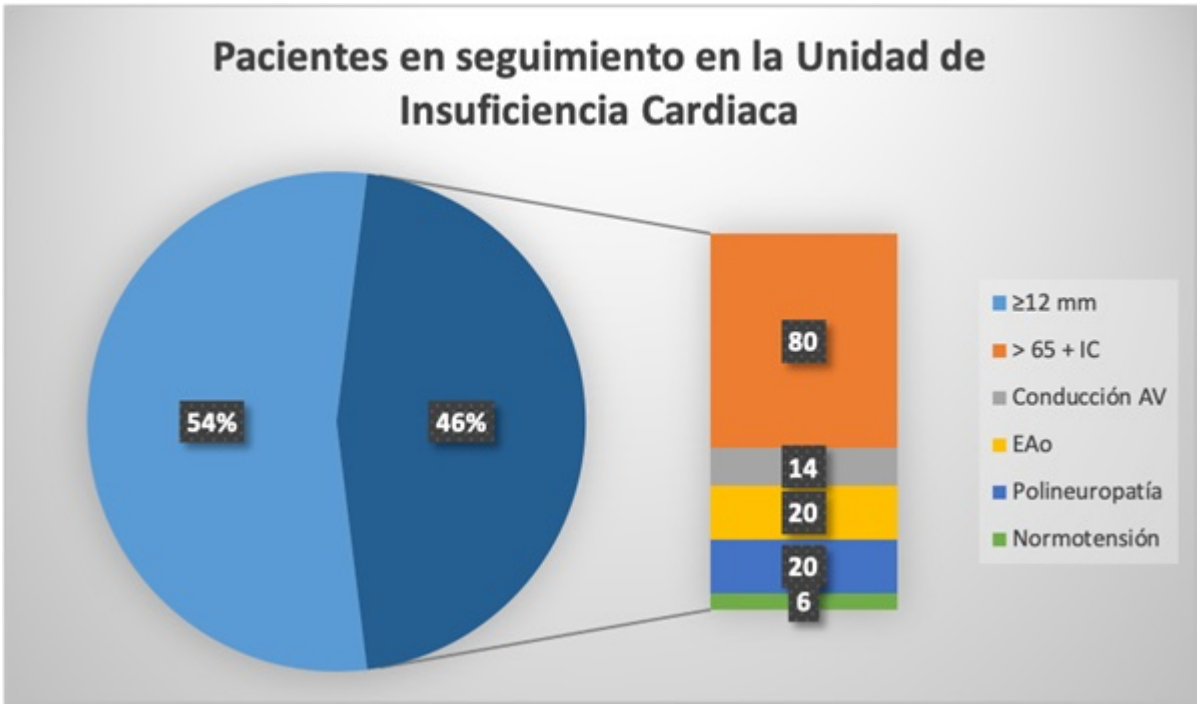
Resumen

Objetivos: Según recientes estudios se ha demostrado que la amiloidosis cardiaca tiene una prevalencia mayor que la estimada previamente. En base a dichos hallazgos la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha propuesto en 2023 un algoritmo de sospecha para el inicio del diagnóstico (Figura 1). El objetivo de este estudio es analizar cuántos pacientes dados de alta desde la planta de Medicina Interna bajo el diagnóstico de insuficiencia cardiaca serían susceptibles de realizar el estudio de amiloidosis según las recomendaciones de la SEMI.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes dados de alta de la planta de Medicina Interna entre los meses de noviembre de 2022 y abril de 2023, ambos incluidos, de un hospital de segundo nivel.

Resultados: Se recogieron un total de 176 pacientes. De la muestra un 61,3% (108) fueron mujeres. La media de edad fue de 82,6 años (DE 8,1). La media del Índice de Charlson fue de 7,15 (DE 2,25). Un 78,7% (141) tenían una FEVI preservada, y un 7,3% (13) reducida. No se observó entre los pacientes episodios de rotura del bíceps, patrón pseudoinfarto en el electrocardiograma, historia familiar de ATTR, ni alteraciones compatibles con amiloidosis en la resonancia magnética. Solo un 0,5% (1) del total de pacientes tuvieron síndrome del túnel del carpo. Un 7,9% (14) presentaron alteraciones de la conducción auriculoventricular. Se evidenció *strain* longitudinal en el ecocardiograma en un 1,7% de los pacientes (3). Tenían estenosis aórtica un 18,1% (32). Presentaban polineuropatía periférica un 1,7% (3) y normotensión en previamente diagnosticados de HTA un 7,3% (13). Sin embargo, un total de 81 pacientes (46%) tenían una pared de ventrículo izquierdo (VI) mayor o igual a 12 mm. Dentro de este grupo, 80 pacientes (98,7%) además tenían más de 65 años y al menos un episodio de insuficiencia cardiaca. Se encontraron alteraciones de la conducción auriculo-ventricular en 14 pacientes (17,2%). Se objetivo *strain* longitudinal en 2 pacientes (2,4%). Presentaron estenosis aórtica 20 pacientes (24,7%). Tenían diagnóstico de polineuropatía periférica 2 pacientes (2,4%). Por último, presentaron normotensión 6 pacientes previamente diagnosticados de hipertensión (7,4%) (fig. 2).





Discusión: Existen algunos criterios muy prevalentes entre la población presentes entre las *red flags* propuestas por la SEMI para el estudio de la amiloidosis cardiaca; sin embargo, el acceso a las pruebas necesarias para el proceso diagnóstico no están estandarizadas de forma que se pueda llegar a tal cantidad de población. Esto hace necesario que se replanteen los métodos de acceso a dichas pruebas sobre todo para los hospitales de segundo y primer nivel.

Conclusiones: En un periodo de 6 meses se han registrado 176 pacientes dados de alta de la planta de Medicina Interna bajo el diagnóstico de insuficiencia cardiaca de un hospital de segundo nivel. Entre los cuales un 46% (81) presentaban una pared de VI mayor o igual a 12 mm (criterio imprescindible para el diagnóstico de amiloidosis cardiaca). Se objetivó un segundo criterio de estudio en un 98,7% (80) de este grupo, siendo con esto suficiente para comenzar el algoritmo diagnóstico de dicha entidad.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.