

# Diagnóstico precoz de la amiloidosis cardíaca. Un paso más hacia adelante

## *Early Diagnosis of Cardiac Amyloidosis. A Step Forward*

L. LEONARDO RODRÍGUEZ<sup>MD, FASE, FESC</sup>

La amiloidosis cardíaca está pasando por una transformación importante. De ser una enfermedad terminal sin alternativas terapéuticas a ser una patología con nuevas terapias que, potencialmente, pueden cambiar el curso de la enfermedad. (1) Es por ello que el diagnóstico relativamente temprano adquiere mayor importancia.

El desarrollo de técnicas de Medicina Nuclear y resonancia magnética para el diagnóstico de la forma transtiretina de amiloidosis ha sido un avance importante. (2, 3) Sin embargo, esta es una prueba que se obtiene una vez que se sospecha el diagnóstico, lo que usualmente ocurre en casos avanzados.

La ecocardiografía continúa siendo la técnica de primera línea para el diagnóstico de sospecha precoz. Los hallazgos morfológicos, en los casos en que dicha sospecha es moderada, no son específicos y pacientes con aumento en el grosor de pared de otras etiologías pueden conducirnos a conclusiones erróneas.

El trabajo presentado en este número de la Revista Argentina de Cardiología por los Dres. Ariel Saad y cols. (4) expande y mejora la utilización de la ecocardiografía para el diagnóstico de amiloidosis cardíaca. Los autores compararon 15 pacientes con amiloidosis comprobada y 15 pacientes con miocardiopatía hipertrófica. Los pacientes tenían solo aumento leve a moderado del grosor de pared, pero con anomalías del llenado ventricular. De una serie de parámetros de mecánica ventricular, los autores concluyen que el producto del *strain* longitudinal y el estrés circunferencial apical y el cociente de la fracción de eyección (FEy) y el *strain* longitudinal global (SLG) permiten diferenciar la amiloidosis cardíaca. Estas son buenas noticias para la ecocardiografía, ya que actualmente la mayoría de cardiólogos y laboratorios de eco están familiarizados con el *strain* longitudinal global. Este trabajo confirma los hallazgos de Pagourelis (5) quien reportó que FE/SLG podía diferenciar amiloidosis de otras entidades que cursan con hipertrofia con una sensibilidad del 89,7% y especificidad del 91,7%.

Tenemos en la actualidad una variedad de técnicas ecocardiográficas con incorporación del *strain* que nos facilitan la detección más temprana y ayuda en el diagnóstico diferencial de las cardiopatías con hipertrofia ventricular. Desde la técnica visualmente sencilla de *cherry on top*, (6) que denota mejor *strain* apical que basal, hasta las descritas en el presente artículo.

Solo queda entonces aplicarlo a mayor escala y ver su utilidad en el “mundo real”. De una manera u otra esta vez los avances diagnósticos parecen ir de la mano con los avances terapéuticos. No se puede esperar nada mejor.

### Declaración de conflicto de intereses

El autor declara que no posee conflicto de intereses

(Véanse formularios de conflicto de intereses de los autores en la web / Material suplementario).

### BIBLIOGRAFÍA

1. Maurer M, Schwartz J, Gundapaneni B, Elliot P, Merlini G, Waddington-Cruz M, et al. Tafamidis treatment for patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy. *N Engl J Med* 2018;379:1007-16. <http://doi.org/gd9tj3>
2. Vranian M, Sperry B, Hanna M, Hachamovitch R, Ikram A, Brunken R, et al. Technetium pyrophosphate uptake in transthyretin cardiac amyloidosis: association with echocardiographic disease severity and outcomes. *J Nuclear Cardiol* 2018;25:1247-56. <http://doi.org/gd6qjd>
3. Syed IS, Glockner JF, Feng D, Araoz PA, Martinez MW, Edwards WD, et al. Role of cardiac magnetic resonance imaging in the detection of cardiac amyloidosis. *JACC Cardiovasc Imaging* 2010;3:155-64. <http://doi.org/bzgrkw>
4. Saad A, Arbucci R, Rouse G, Darú V, Merlo P, Romero E, Roldán I, y cols. Perfiles ecocardiográficos del *strain* 2D permiten diferenciar a la amiloidosis cardíaca de la miocardiopatía hipertrófica con fracción de eyección conservada. *Rev Argent Cardiol* 2018;86:410-6
5. Pagourelis ED, Mirea O, Duchenne J, Van Cleemput J, Delforge M, Bogaert J, et al. Echo Parameters for Differential Diagnosis in Cardiac Amyloidosis: A Head-to-Head Comparison of Deformation and Non-deformation Parameters. *Circ Cardiovasc Imaging* 2017;10:e005588. <http://doi.org/cwg8>
6. Phelan D, Collier P, Thavendiranathan P, Popović ZB, Hanna M, Plana JC, et al. Relative apical sparing of longitudinal strain using two-dimensional speckle-tracking echocardiography is both sensitive and specific for the diagnosis of cardiac amyloidosis. *Heart* 2012;98:1442-8. <http://doi.org/f38n6j>

REV ARGENT CARDIOL 2018;86:395. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v86.i6.14310>

VER ARTÍCULO RELACIONADO: *Rev Argent Cardiol* 2018;86:410-416 <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v86.i6.14239>