

AMILOIDOSIS CARDÍACA: A PROPÓSITO DE UN CASO

TRIGO URIONA, Daniel Alejandro; SUZUKI, Ichiro;
KOCIUBINSKI Pablo, CORTÉS PEÑA Javier Carlos

Servicio de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes

Los autores no declaran conflicto de interés

Florencio Varela - Buenos Aires – Argentina

Danieltrigouriona2017@gmail.com

AMILOIDOSIS CARDÍACA: A PROPÓSITO DE UN CASO

1014

Presentación del caso:

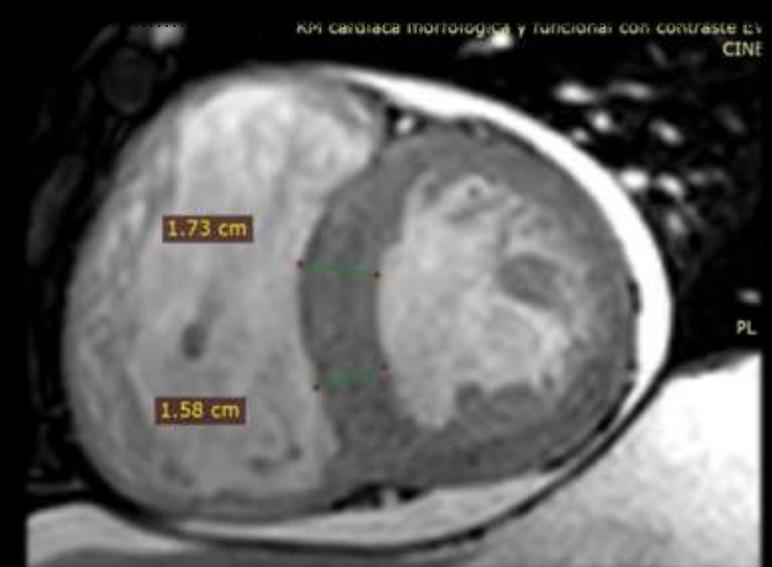
Paciente masculino de 75 años de edad con cuadro de insuficiencia cardiaca crónica derecha refractaria a tratamiento médico de 1 año de evolución que progresa a CF III. Biopsia de grasa abdominal positiva para rojo congo.

Hallazgos imagenológicos:

Se realizó Resonancia Magnética cardíaca donde se observa severa hipertrofia global, a predominio septal de base a ápex. Se constata hipoquinesia severa global.

El ventrículo derecho no está dilatado y su fracción de eyección está deteriorada en grado severo. Fracción de eyección de ambos ventrículos promediando 20 % (VN:50-75 %).

Eje corto secuencia CINE



AMILOIDOSIS CARDÍACA: A PROPÓSITO DE UN CASO

1014

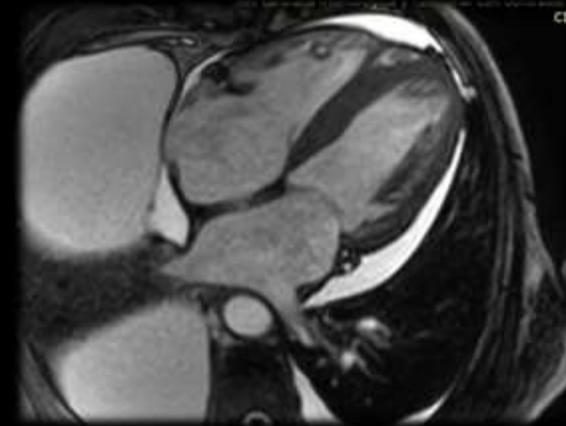
Hallazgos imagenológicos:

No se observan masas endocavitarias ni intramiocárdicas.

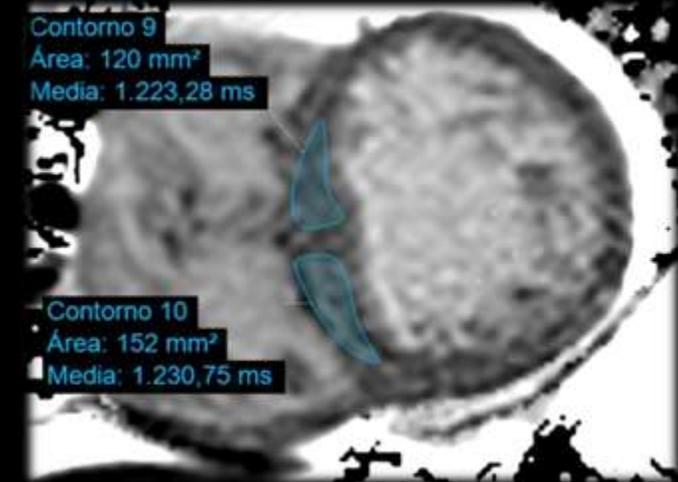
Derrame pericárdico de distribución global, y de grado moderado a severo.

En el mapeo paramétrico se mide un T1 Mapping nativo de 1231 msec (VN: hasta 1050), y un T2 miocárdico de 62 msec (VN: 50 a 60 msec).

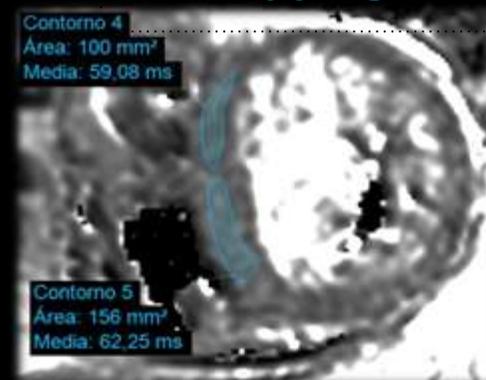
Eje largo horizontal (4 cámaras)



T1 Mapping



T2 Mapping



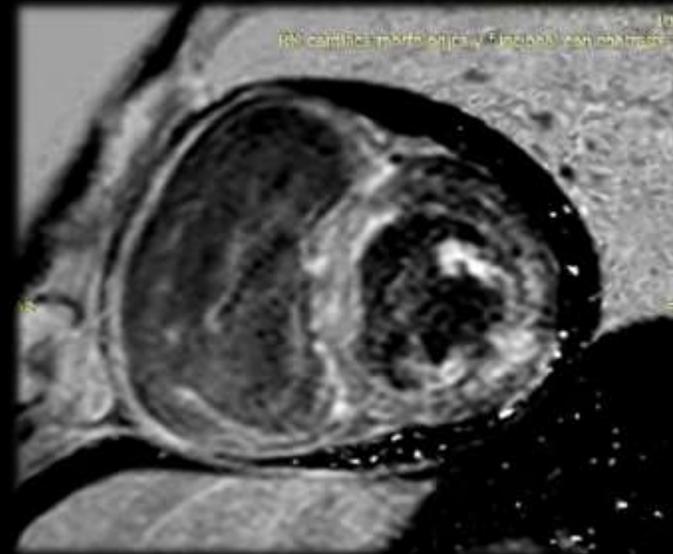
AMILOIDOSIS CARDÍACA: A PROPÓSITO DE UN CASO

1014

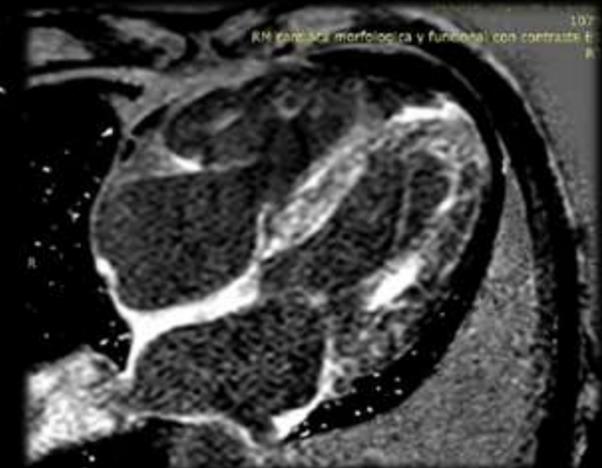
Hallazgos imagenológicos:

Secuencia realce tardío:

Se observa un realce tardío positivo, difuso y con compromiso de todo el espesor del miocardio en todas sus caras, pero significativo en el tabique IV, de base a ápex.



Secuencia Realce Tardío



AMILOIDOSIS CARDÍACA: A PROPÓSITO DE UN CASO

1014

Discusión:

La AC es la causa más común de cardiopatía restrictiva, la cual consiste en depósito excesivo extracelular de proteínas fibrilares insolubles en diferentes órganos y tejidos, siendo la más común asociada a mieloma múltiple y otras gammopatías. Puede haber expansión del volumen extracelular, rarefacción de la densidad capilar y edema.

Secuencia T1 mapping: muestra valores de T1 y volumen extracelular (ECV) significativamente elevados en relación a otras enfermedades cardíacas, lo que demuestra su alta precisión diagnóstica (entre el 44 y 61 % en casos de AC).

Secuencia T2 Mapping: evalúa el grado de inflamación miocárdica localizada o regional donde su valor aumentado conlleva peor pronóstico.

Secuencia Post-gadolinio: se muestra aumento difuso de la señal subendocárdica y realce transmural en territorio no coronario; fenómeno debido al depósito de amiloide intersticial y a la fibrosis subendocárdica por isquemia capilar y se puede presentar en la última etapa de AC. Existe mayor compromiso de las aurículas, válvulas AV y el ventrículo derecho.

Conclusión:

Al ser una enfermedad en muchos casos subdiagnosticada, cuyo pronóstico es sombrío, es esencial utilizar los métodos diagnósticos de laboratorio e imagen, en forma complementaria para brindar una atención de calidad y tratamiento oportuno del paciente.

Bibliografía:

- Pablo Garcia-Pavia, Claudio Rapezzi, Yehuda Adler, Michael Arad, Cristina Basso, Antonio Brucato, Ivana Burazor, Alida L P Caforio, Thibaud Damy, Urs Eriksson, Marianna Fontana, Julian D Gillmore (2021 Apr). **Diagnosis and treatment of cardiac amyloidosis: a position statement of the ESC Working Group on Myocardial and Pericardial Diseases.** 21;42(16):1554-1568. doi: 10.1093/eurheartj/ehab072.
- Adriana E. Viñas-Mendieta, Mario B. García-Saavedra. 2022 Apr-Jun. **Amiloidosis cardíaca: reporte de caso.** 3(2): 121–126.
- Seitaro Oda , Masafumi Kidoh, Yasunori Nagayama, Seiji Takashio, Hiroki Usuku, Mitsuharu Ueda, Taro Yamashita, Yukio Ando, Kenichi Tsujita, Yasuyuki Yamashita. May 22 2020. **Trends in Diagnostic Imaging of Cardiac Amyloidosis: Emerging Knowledge and Concepts.** Vol. 40, No. 4. doi.org/10.1148/rg.2020190069.
- Sharmila Dorbala, Sarah Cuddy, and Rodney H. Falk 2020 Jun. **How to Image Cardiac Amyloidosis: A Practical Approach.** 13 (6) 1368–1383. **Vol. 13 No. 6**
- Radswiki T, Feger J, Weerakkody. 21 Dec 2010. **Cardiac amyloidosis.** 12599. <https://doi.org/10.53347/rID-12599>