

TAFAMIDIS EN AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRETINA: Análisis de primeros casos en Uruguay

Daniela Barranco¹; Lucia Florio¹; Sergio Burguez¹; Florencia Maglione¹; Virginia Beneditto¹

1 - Sanatorio Americano.

Introducción

La amiloidosis por Transtiretina (ATTR) es una enfermedad que ha aumentado su diagnóstico, se presenta en general como una larga historia de IC con FEVI preservada asociada a distintos grados de afectación sistémica. El uso del Centellograma miocárdico con pirofosfatos se plantea como método de screening frente a sospecha de la variedad por transtiretina, una vez que hay imágenes compatibles en la CR o en el ETT. El único tratamiento aprobado para ATTR cardíaca es el Tafamidis, fármaco inhibidor del depósito de Transtiretina en los tejidos, que ha demostrado disminuir ingresos por IC y mortalidad global tanto senil como genética, sin efectos adversos, pero con la limitante de su alto costo.

Objetivo

Describir una serie de casos con diagnóstico de ATTR cardíaca que recibieron tratamiento con Tafamidis, síntomas, ingresos por IC y mortalidad en el seguimiento.

Método

Serie de casos diagnosticados con ATTR cardíaca, entre julio 2019 y febrero 2023. Se revisaron las bases de datos, los registros clínicos y los controles ambulatorios. Se consideraron variables demográficas y características clínicas en la presentación y seguimiento. Las variables cuantitativas se expresan en mediana con intervalo intercuartilo (IIC) y las variables cualitativas en frecuencia absoluta (FA) y frecuencia relativa (FR). Los pacientes firmaron el consentimiento institucional para uso de datos.

Resultados

Gráfico 1. Sujetos con diagnóstico ATTR cardíaca, y con tratamiento con Tafamidis y Tipo de ATTR

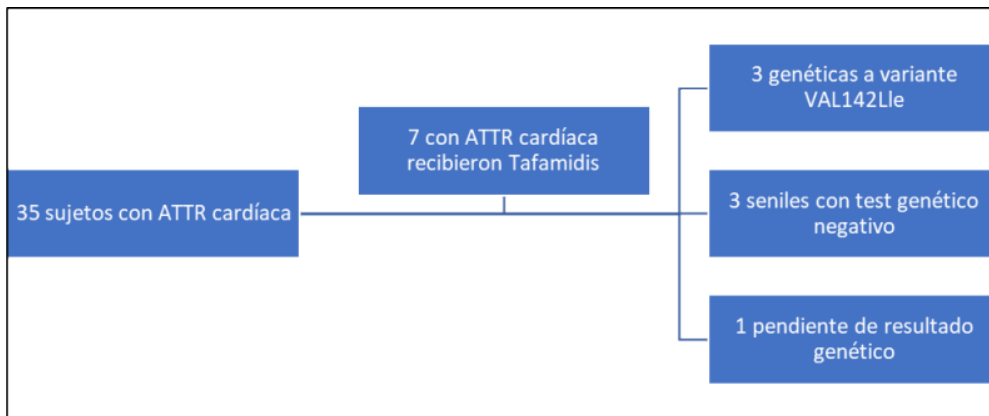


Tabla 1. Características clínicas de la población.

Características Clínicas	Valor en Mediana con ICC o FA(FR)
CFNYHA	II- 4 (0,57) III - 3 (0,43)
FEVI	41% (33-43,5)
NT-Pro BNP	3153 pg/ml (1810-3979)
FA y/o BAV y/o BCR derecha o izquierda	7(1)
Canal Carpiano	3(0,43)
Ruptura espontánea del tendón bicipital	2 (0,28)
CR con diagnóstico compatible con Amiloidosis Cardíaca	6 (0,85)
Centellograma con pirofostato con captación miocárdica positiva	7 (1)
Escala de Peruggini	2: 3 (0,43) 3: 4 (0,57)

La edad mediana en el grupo Tafamidis fue de 74 años (69,5 -76) y de 78 años (78-82) en el grupo no Tafamidis. De los 7 casos que recibieron Tafamidis, 6 fueron hombres 0,86 y 1 mujer 0,14. La mediana de seguimiento usando Tafamidis fue de 5 meses (5-9,5), fallecieron 2 pacientes. Los 5 restantes no tuvieron ingresos por IC; 2 (0,29) recibieron MP por BAV; la CFNYHA se mantuvo igual y todos estaban en tratamiento con diuréticos e ISGLT2. No se registraron eventos adversos vinculados al Tafamidis.

Conclusiones

Se trata de la primera serie de casos que reciben Tafamidis en Uruguay por ATTR cardíaca, tratamiento que busca disminuir el ingreso por IC en pacientes seleccionados, mostrando ser seguro en nuestra serie. Como limitaciones se trata de una serie pequeña de casos, Como perspectiva aunque el Tafamidis es un fármaco de alto costo, la disminución de internaciones por IC podría ser un factor que amortigüe el gasto por su uso.