

PAPEL DA CINTILOGRAFIA COM DPD-99MTC NA DISCRIMINAÇÃO DA AMILOIDOSE CARDÍACA

SUZANE GARCIA FERREIRA^{1,2,3}; THALITA GONÇALVES DO NASCIMENTO CAMILO^{1,2,3}; CLAUDIO TINOCO MESQUITA^{1,2,3}.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITEROI - RJ - BRASIL.

2. HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO, RIO DE JANEIRO -RJ – BRASIL.

3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO, NITEROI – RJ- BRASIL.

Resumo

Objetivos: Amiloidose hereditária relacionada com a transtirretina (ATTR) é a forma mais frequente de amiloidoses sistêmicas familiar, grupo de doenças graves com envolvimento neurológico e polivisceral. O envolvimento cardíaco é uma das principais causas de morbidade e mortalidade. A descoberta de testes que permitem o diagnóstico precoce de envolvimento cardíaco na amiloidose é muito importante porque esses pacientes necessitam de rigoroso acompanhamento. A cintilografia com DPD-99mTc provou ser útil no diagnóstico diferencial entre o TTR e cadeia leve de imunoglobulina (AL) em pacientes com ecocardiografia definida como amiloidose cardíaca. O MDP-99mTc parece ter uma sensibilidade mais baixa do que o DPD- 99mTc para detectar amiloidose cardíaca, especialmente sob a forma de proteínas relacionadas transtirretina hereditária. Pouco se sabe se o uso de DPD- 99mTc é superior a MDP- 99mTc na detecção de envolvimento cardíaco assintomática em pacientes com amiloidose familiar. Nós realizamos um estudo comparativo em pacientes com amiloidose comprovada e em seus familiares para avaliar qual dos dois radiofármacos é mais precisos na detecção precoce de envolvimento da proteína amilóide no coração.

Material e métodos: Os pacientes foram recrutados no Ambulatório de Neurologia no Hospital Universitário Antônio Pedro e da Associação Brasileira de Amiloidose por telefone/contato eletrônico. Os critérios de elegibilidade envolvidos (1) idade ≥ 18 anos, (2), assinado termo de consentimento livre e (3) portadores da mutação amiloidose comprovados por DNA ou parentes de primeiro grau. Os pacientes foram submetidos a duas imagens cintilográficas separados com intervalo mínimo de 72 horas para avaliar depósito amilóide cardíaca. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética a Universidade Federal Fluminense (protocolo número de aprovação 384.150 / 2013). A Preparação de MDP-99mTc e DPD- 99mTc e controle de qualidade foram feitos de acordo com as instruções fornecidas pelos fabricantes em bulas. Cada paciente foi administrado 740 MBq de DPD e MDP por via intravenosa. E foram obtidas imagens anterior e posterior do corpo todo e imagem 45o oblíqua anterior esquerda e projeções laterais 3 h mais tarde. Dois observadores do serviço de medicina nuclear com vasta experiência na avaliação de estudos de cardiologia analisaram as imagens em escala de cinza resultantes visualmente. As discrepâncias foram resolvidas por consenso. A intensidade da absorção foi pontuada de acordo com Rappezzi et al utilizando uma escala visual semi-quantitativa.

Resultados e Discussão: Foram recrutados 19 indivíduos (11 do sexo feminino), idade de $41,3 \pm 13,9$ anos. Dezoito pacientes foram submetidos a dois exames, um paciente submetido ao DPD-99mTc, mas recusou-se a realizar a cintilografia com MDP 99mTc. Nem DPD -99mTc nem MDP-99mTc-cintilografia revelou uma deposição apreciável na região cardíaca (0 ponto) em qualquer um dos pacientes que tiveram um ecocardiograma normal, com exceção de um que teve taxa de deformação anormal. Dois pacientes foram diagnosticados com amiloidose cardíaca definida por critérios de eco: um tinha intensa captação de DPD -99mTc (escore de 2-3) e captação de MDP- 99mTc leve na região cardíaca e outro teve nenhuma tomada de qualquer marcador.

Conclusão: O DPD- 99mTc é melhor traçador de imagiologia para o diagnóstico de ATTR do que o MDP-99mTc. O papel da cintilografia com DPD-99mTc em discriminação de amiloidose cardíaca familiar é complementar a outras técnicas de imagem, especialmente ecocardiografia.