Libro de Abstracts SEC 2026
Congreso de la Salud Cardiovascular
(Sevilla, 29/31 octubre)



Impacto del género en las características clínicas y estructurales de la amiloidosis cardiaca

María García de Pedro(1), Lucía Arias Otero(1), Sandra Pérez Carbayo(1), Juan Lorenzo Fraile(1), Giuseppe Barberis Barcia(1), Pedro Urbiola Sáez(1), Pablo José Castaño Zarza(1), Lucía Moreno de Redrojo Cortés(1), Daniel Bracho Bracchita(1), Mónica García Monsalvo(1), Inés Toranzo Nieto(1), Teresa González Sánchez(1), Ignacio Cruz González(1), Pedro Luis Sánchez Fernández(1) y Rocío Eiros Bachiller(1) de (1)Servicio de Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca - España

Introducción: La amiloidosis cardiaca presenta una expresión clínica y estructural heterogénea. Existen datos limitados sobre el impacto del sexo en su fenotipo, especialmente en los hallazgos de imagen. El objetivo fue analizar las diferencias clínicas y estructurales entre hombres y mujeres con amiloidosis cardiaca

Métodos: Se realizó un análisis comparativo por sexo en una cohorte de 242 pacientes con amiloidosis cardiaca. Se evaluaron tipos de amiloidosis, variables clínicas, electrocardiográficos, analíticos, ecocardiográficos y de resonancia magnética cardiaca (RMC). Las variables continuas se compararon mediante test no paramétricos y las categóricas mediante chi-cuadrado o test exacto de Fisher.

Resultados: La amiloidosis ATTR fue más frecuente en hombres, mientras que la AL predominó en mujeres. Dentro de ATTR, la forma hereditaria fue proporcionalmente más frecuente en mujeres. La fibrilación auricular fue significativamente más prevalente en hombres, sin diferencias en otros factores clínicos ni en biomarcadores.
Desde el punto de vista estructural, los hombres presentaron un fenotipo claramente más avanzado. Tanto por ecocardiografía como por RMC, mostraron mayor masa, diámetros y volúmenes ventriculares, mayor grosor parietal (septo, pared posterior y grosor máximo) y mayor tamaño auricular (volumen y área de aurícula izquierda y derecha). Estos hallazgos reflejan un mayor grado de remodelado cardiaco en varones.
En RMC, los hombres también presentaron mayores volúmenes ventriculares y mayor masa miocárdica, confirmando un patrón de hipertrofia y dilatación más marcado. Por el contrario, algunas variables indexadas fueron superiores en mujeres, probablemente en relación con diferencias antropométricas.
No se observaron diferencias significativas en la fracción de eyección ventricular izquierda ni en los parámetros de caracterización tisular por resonancia magnética, incluyendo T1 nativo, ECV o realce tardío.

Conclusiones: El sexo se asocia a diferencias relevantes en la expresión de la amiloidosis cardiaca, especialmente en el remodelado estructural. Los hombres presentan mayor frecuencia de ATTR y un fenotipo más avanzado, con mayor masa, grosor y dilatación de cavidades en ETT y RM. Estas diferencias no se traducen en cambios en la función sistólica ni en la caracterización tisular, lo que sugiere que el sexo influye principalmente en el fenotipo estructural de la enfermedad.

Diferencias estructurales en amiloidosis cardiaca por sexo.

VARIABLE	p_valor	SIGNIFICATIVO	VALOR MAYOR EN...
Masa VI (RMC)	1.5490453364464e-10	Sí	Hombres
Diámetro VI telediastólico (ETT 4C)	2.02572714158578e-09	Sí	Hombres
Volumen telediastólico VD (RMC)	3.46483390867292e-08	Sí	Hombres
Volumen telediastólico VI (RMC)	2.76474420246586e-07	Sí	Hombres
Volumen telesistólico VI (RMN)	6.37097118394436e-07	Sí	Hombres
Diámetro VI telesistólico (ETT 4C)	8.08237324845251e-07	Sí	Hombres
Máximo grosor de la pared ventricular (RMN)	2.98290252631617e-06	Sí	Hombres
Septo interventricular (RMN)	4.95771229891417e-06	Sí	Hombres
Septo interventricular (ETT)	9.67786345951183e-06	Sí	Hombres
Área AD (RMN)	3.22687160787538e-05	Sí	Hombres
Pared posterior del ventrículo izquierdo (RMN)	5.91164725292082e-05	Sí	Hombres
Masa VI telediastólica indexada (ETT)	0.000109734434984299	Sí	Mujeres
Volumen aurícula izquierda biplano indexado (ETT)	0.00139003682896832	Sí	Hombres
Volumen telediastólico VI biplano indexado (ETT)	0.0114061370889897	Sí	Mujeres
T1mapping VI post global (RMN)	0.0794749895136241	No	Mujeres
FEVI (ETT)	0.107285549685127	No	Hombres
FEVI (RMN)	0.206291000056518	No	Hombres
Volumen extracelular (RMN)	0.89269831875638	No	Hombres
T1mapping VI preglobal (RMN)	0.994709026765978	No	Hombres

RMC: Resonancia Magnetica Cardiaca. ETT: Ecocardiografia Transtorácica. VI: Ventrículo izquierdo. VD: ventrículo derecho. AI: aurícula izquierda. AD: ventrículo izquierdo.