

Introdução: A amiloidose cardíaca (AC) é causada por depósito tecidual de proteínas fibrilares insolúveis entre as fibras cardíacas, podendo ocasionar arritmias, cardiomiopatia restritiva, baixo débito e comprometimento atrial isolado. Relata-se caso de AC em que a suspeição clínica e a cintilografia com pirofosfato de tecnécio permitiram o diagnóstico, sem necessidade de biópsia miocárdica. Relato de caso: Homem, 69 anos, previamente hígido, sem histórico familiar de cardiopatias e início recente de dispneia aos mínimos esforços, edema de membros inferiores, ortopneia e dispneia paroxística noturna. Epidemiologia positiva para Doença de Chagas (Morou 61 anos em casa de taipa). Ao exame físico chamava a atenção: estertores crepitantes, ritmo cardíaco irregular, bulhas hipofonéticas, sem sopros cardíacos. Edema de membros inferiores e extremidades quentes. Sorologia positiva para Doença de Chagas. Eletrocardiograma mostrou ritmo sinusal, bloqueio de ramo esquerdo, extrassístoles supraventriculares e baixa voltagem no plano frontal. Ecocardiograma mostrou dilatação biatrial, severa disfunção sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo, com fração de ejeção de 30% e déficit sistólico do ventrículo direito e hipertensão pulmonar moderada. Observou-se miocárdio hiperecogênico e "brilhante", com hipertrofia septal (13 mm), levantando a suspeita de amiloidose cardíaca. Foi realizada biópsia de região coxim gorduroso periumbilical com resultado negativo. Devido a alta suspeição clínica, foi solicitada a cintilografia com pirofosfato de tecnécio. O padrão encontrado foi compatível com transtirretina: hiperconcentração difusa do radiofármaco pelo miocárdio com intensidade maior que os arcos costais e mais acentuada em topografia de septo interventricular. Relação HTE/HTD* 1h = 1,5 e 3h = 1,4. Escore visual semi quantitativo (Perugini) = 3. Estudo genético revelou ATTR mutante, com substituição do valina na posição 142 por isoleucina (p.Val142Ile). Discussão: Amiloidose é uma doença rara e multissistêmica. Os métodos de imagem são fundamentais para avaliação de cardiomiopatia restritiva. Apesar da biópsia endomiocárdica ainda ser citada como padrão ouro para o diagnóstico de AC, a investigação tornou-se mais acessível, devido à incorporação de radiotraçadores ósseos. Conclusão: Com isso, a Cintilografia Cardíaca com PYP-Tc99m é um método não invasivo capaz de diagnosticar a doença e discriminar o subtipo, sem a obrigatoriedade de biópsia confirmatória.