**FILIAÇÃO:** Liga de Ciências Cardiovasculares da Escola de Medicina Souza Marques

Fundação Técnico-Educacional Souza Marques

**AUTORES:** Alexia Soares Vidigal, Beatriz da Motta Fernandes, Letícia Ayd Bittencourt, Camila Nogueira Santiago, Caroline Matos de Souza Frango Rêgo, Maria Eduarda Koeler Garcia, Leonardo Araújo Netto, Lilian Soares da Costa

**TÍTULO:** Amiloidose cardíaca de cadeia leve - perspectiva de tratamento

**Introdução** A amiloidose cardíaca (AC) é uma cardiomiopatia infiltrativa caracterizada pela deposição extracelular de fibrilas derivadas de diferentes proteínas amiloides. Possui difícil diagnóstico e prognóstico reservado, uma vez que a infiltração do miocárdio pelas fibrilas amiloides pode evoluir para Insuficiência Cardíaca (IC). A apresentação mais comum da AC é a amiloidose de cadeia leve (AL), responsável por cerca de 70% dos casos. O presente estudo objetiva discutir o tratamento atual da AL, uma condição importante, já que metade de seus acometidos terão significativo acometimento cardíaco. **Métodos** Revisão de literatura de artigos científicos selecionados pelas pesquisas nas bases de dados SCIELO, PubMed Central e Journal of the American College of Cardiology, com leituras de artigos de 2012-2020. Os descritores foram: “Amiloidose cardíaca de Cadeia Leve de Imunoglobulina”, “Tratamento Farmacológico” e “Terapia Combinada”. **Desenvolvimento:** A AL mostrou-se por anos com mau prognóstico devido a diagnósticos tardios e complicações da infiltração do tecido cardíaco. Sem tratamento, a média de sobrevivência, a partir da ocorrência de IC, é de 6 meses. Contudo, técnicas de imagem sofisticadas para o diagnóstico precoce e o avanço das quimioterapias tornaram o prognóstico mais favorável. A terapia ideal da AL corresponde ao tratamento da IC, a partir do uso de diuréticos, e a quimioterapia, que é responsável por prolongar a sobrevida em 71%, em 1 ano. Muitos pacientes submetidos a quimioterapia apresentam melhora da IC, com normalização da taxa de cadeias leves livres8, porém uma associação com outras terapias ainda pode ser benéfica. É o caso do transplante de células-tronco autólogas (ASCT), que pode levar a remissões prolongadas, apesar de ser elegível apenas em pacientes sem doença cardíaca avançada. Ademais, o transplante cardíaco, antes contraindicado, pode ser uma opção ​​em pacientes com AC severa limitada ao coração ou intolerância ao quimioterápico. Novas terapias, todavia, podem levar a uma melhora da função cardíaca, reduzindo a necessidade de transplante. **Conclusão:** Os avanços nos métodos diagnósticos, assim como nas opções de tratamento, tornaram o prognóstico da AL mais otimista. O uso de diuréticos e quimioterápicos constitui a principal terapêutica, podendo ser associado ao ASCT ou transplante cardíaco As terapias emergentes demonstram que a AL não deve ser considerada uma causa perdida e pode ser efetivamente tratada.

**Palavras-chave:** Amiloidose cardíaca de Cadeia Leve de Imunoglobulina, Tratamento Farmacológico e Terapia Combinada