



Neurology perspectives



20840 - HIPOMETABOLISMO DIFUSO DEL HIPOCAMPO EN LA PET-FDG. ¿ES CLÍNICAMENTE ÚTIL PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?

Salomón Duhalde, C.¹; Luna Molero, B.¹; Bronte Viedma, A.¹; Morell García, D.²; Amer Ferrer, G.³; García Martín, A.³; Taronji Sánchez, S.³; Picado Valles, M.⁴; Guerra Velastegui, A.¹; Mondéjar Hernández, P.⁵; Vivar Pérez, M.⁵; Peña Vilorio, M.¹; Rubí Sureda, S.¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari Son Espases; ²Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitari Son Espases; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases; ⁴Servicio de Radiología. Hospital Universitari Son Espases; ⁵Servicio de Radiofarmacia. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: El patrón metabólico característico de EA en la PET-FDG incluye la hipocaptación parietotemporal y cíngulo posterior (PT+/-Pc), sin embargo no suele incluirse el hipometabolismo hipocampal (HH). Nuestro objetivo fue evaluar la prevalencia, reproducibilidad y precisión diagnóstica de este hallazgo (HH) en una cohorte representativa de pacientes con sospecha de EA.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con deterioro cognitivo leve o demencia sometidos a PET-FDG y biomarcadores de EA en LCR (Ab42, Ab40, tau, p-tau181) en los últimos 40 meses. Se excluyeron pacientes con otras patologías con afectación hipocampal conocidas. Dos observadores experimentados y de forma ciega evaluaron visualmente el HH mediante cortes axiales PET-FDG reorientados en plano temporal. Un tercer experto resolvió las discordancias. El HH se consideró positivo (uni o bilateralmente) si el hipometabolismo afectaba al menos la cabeza y cuerpo del hipocampo. Los resultados del LCR se consideraron el estándar de referencia para el diagnóstico de EA. Según el sistema ATN, se clasificaron como EA(A+T+), no-EA(A-T+), indeterminado (A+T-) o normal (A-T-).

Resultados: 127 pacientes, 78 mujeres, mediana: 73 años (RIC: 10). Intervalo de tiempo entre LCR y PET-FDG (mediana [RIC]) 5,6 meses [7,4]. Análisis LCR: 80 EA y 47 no-EA. Análisis PET-FDG: 55/127 (43%) mostraron HH (14 derechos, 31 izquierdos, 10 bilaterales). Concordancia entre observadores: 98% (coeficiente Kappa 0,95, $p < 0,001$). Presentaron HH 46/80 pacientes EA (sensibilidad = 58%) y 9/47 no-EA (especificidad = 81%, VPP = 84%). Entre los 46 pacientes EA, 8 pacientes presentaron únicamente HH como hallazgo anormal en la PET-FDG. El hipometabolismo característico PT+/-Pc se observó en 40 pacientes, 36/80 de los pacientes EA y en 4/47 de los no-EA. De estos 40 pacientes con patrón PT+/-Pc, 28 también presentaron HH.

Conclusión: El hipometabolismo difuso del hipocampo es un hallazgo reproducible y relativamente prevalente en las imágenes PET-FDG de pacientes con EA, con una buena especificidad y VPP, aportando información útil para el diagnóstico clínico.