



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-241. - FDG-PET/CT GUIADA POR ANGIO-RM COMO MARCADOR DE PLACA INESTABLE EN PACIENTES CON ESTENOSIS CAROTÍDEA

M.J. García-Velloso¹, P. Irimia¹, R. Muñoz², L. Fernández², A. Arregui³, J.A. Richter¹, J. Gállego², J. Castillo⁴ y E. Martínez Vila³

¹Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ²Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. ³Clínica Universidad de Navarra. RETICS INVICTUS. Pamplona. ⁴Hospital Clínico Universitario de Santiago. A Coruña.

Resumen

Objetivo: En la enfermedad aterosclerótica los factores asociados a un mayor riesgo de eventos isquémicos son el grado de estenosis y la presencia de signos de inestabilidad como la inflamación. El objetivo de este estudio fue evaluar con FDG-PET/TC la detección no invasiva de la inflamación arterial carotídea en pacientes con estenosis significativa, sintomática o no sintomática.

Material y método: Estudio prospectivo mediante FDG PET/TC de 10 pacientes (70 ± 9 años), 6 varones y 4 mujeres, con estenosis carotídea sintomática demostrada por angioRM y candidatos a endarterectomía. Las imágenes PET/TC se obtuvieron 60 minutos post-inyección de 5 MBq/kg de FDG. Se analizó la captación de FDG en las placas de ateroma identificadas en angioRM, en la pared de la arteria carótida ipsilateral y contralateral. Se midió el valor estandarizado de captación (SUV) y normalizado a la actividad venosa yugular (TBR). Se consideró patológico un valor TBR $> 1,6$.

Resultado: La captación SUVmax de FDG en la placa estenosante demostrada por angioRM fue $2,7 \pm 0,4$ con valores TBR $> 1,6$ en 6 pacientes (rango 1,7-2,1) y TBR $< 1,6$ en 4 pacientes (rango 1,1-1,4). La captación SUVmax de FDG en la arteria carótida contralateral fue $2,5 \pm 0,3$ con estenosis no significativas en angioRM en 4 pacientes y TBR $> 1,6$ en dos casos.

Conclusiones: Las placas carotídeas estenosantes identificadas por angioRM presentan mayor captación focal de FDG respecto a la arteria carótida contralateral. La captación arterial de FDG identifica signos de inflamación en la placa de ateroma inestable y en estenosis no significativas, y puede ser un marcador para identificar pacientes de mayor riesgo de eventos vasculares cerebrales.