



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-263. - UTILIDAD CLÍNICA DE LA GAMMAGRAFÍA DE PARATIROIDES Y ECOGRAFÍA CERVICAL EN LA LOCALIZACIÓN DE ADENOMA DE PARATIROIDES EN PACIENTES CON SOSPECHA CLÍNICA DE HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

I. Hernández, S. Rodado, Y. Ramírez, M. Coronado, A. Martínez, S. Rizkallal, I. Santos, M.P. Orduña y M.D. Marín

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivo: Evaluar exactitud de la gammagrafía de paratiroides (GP), planar y SPECT/TC, para la localización de adenoma en pacientes con sospecha clínica-analítica de hiperparatiroidismo primario (HPT 1º); comparar resultados con ecografía.

Material y método: Estudiamos retrospectivamente 85 pacientes (p), 68 mujeres y 17 hombres, edad media: 60 años (13-87) con sospecha clínica-analítica de HPT 1º, remitidos a GP para localización de adenoma. A todos se les realizó GP en dos fases (precoz/tardía media hora/2h post inyección 20 mCi de ^{99m}Tc-sestamibi); 52p con SPECT/CT tardío. La GP se informó como positiva o negativa, se comparó con los diagnósticos finales (histológicos y/o clínicos), seguimiento 2 años. Se valoró aportación de SPECT/TC a imagen planar. Se compararon resultados con la ecografía.

Resultado: La GP fue positiva para adenoma en 46p, 42 se confirmaron como HPT 1º (VP) y 4 tuvieron otro diagnóstico (FP). De los 42p con HPT 1º confirmados se operaron 28, el peso medio del adenoma fue 1216 mg (112-5.000 mg). En 39p pacientes la GP fue negativa, 19 diagnosticados de HPT 1º (FN), 10 con dg AP de adenoma tuvieron peso medio: 409 mg (221-691 mg). En los 20p restantes el diagnóstico final fue otro (VN). S: 69% E: 83% VPP: 91% VPN: 51%. De 52p con SPECT-CT tardío, 39 positivos en la GP, en 37 hubo concordancia con imagen planar y aportó información anatómica. Del subgrupo con diagnóstico confirmado que tenían ambas pruebas (74p): S 67% vs 36%; E 81% vs 95%; VPP 89% vs 95% y VPN 51% vs 39%, para GP y Eco respectivamente.

Conclusiones: La GP es una exploración muy sensible, superior a la ecografía y con alto VPP; existe clara relación entre el peso del adenoma y el rango de detección; la SPECT-TAC no mejora el índice de detección pero si la precisión anatómica.