



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-162. - EVALUACIÓN PROSPECTIVA DE LA AORTITIS MEDIANTE EL ANÁLISIS SEMICUANTITATIVO DE LAS IMÁGENES DE 180 MINUTOS CON ^{18}F -FDG PET/TC EN PACIENTES CON SOSPECHA DE VASCULITIS DE GRANDES VASOS

N. Martínez-Amador, I. Martínez-Rodríguez, R. Quirce, F. Ortega-Nava, S. Ibáñez-Bravo, J. López-Defilló, J. Loricera, M.A. González-Gay y J.M. Carril

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. Santander.

Resumen

Objetivo: Evaluar la contribución del análisis semicuantitativo de las imágenes PET/TC adquiridas a los 180 minutos de la inyección de ^{18}F -FDG en la valoración de aortitis en pacientes con sospecha de vasculitis de grandes vasos (VGV) y establecer un umbral de referencia para su uso clínico.

Material y método: Se realizó un estudio prospectivo que incluyó a 30 pacientes consecutivos (18 mujeres; edad: $67,7 \pm 12$ años) remitidos por sospecha de VGV. El diagnóstico final fue de aortitis en 17 de los 30 pacientes. Las exploraciones PET/TC se obtuvieron a los 180 minutos de la inyección intravenosa de 7 MBq/Kg de ^{18}F -FDG. Se realizó un análisis semicuantitativo calculando el SUVmax de la pared aórtica, de la luz vascular aórtica y del índice lesión/fondo (ILF), comparándose los resultados entre los pacientes con o sin diagnóstico de aortitis.

Resultado: El SUVmax de la pared aórtica fue de $1,95 \pm 0,7$ para los pacientes con aortitis y de $1,50 \pm 0,28$ para los pacientes sin aortitis ($p = 0,039$). El ILF fue de $1,66 \pm 0,28$ para los pacientes con aortitis y de $1,24 \pm 0,09$ para los pacientes sin aortitis ($p < 0,001$). El análisis de las curvas ROC mostró un área bajo la curva mayor para el ILF (0,993) que para el SUVmax de la pared aórtica (0,833). La mayor sensibilidad y especificidad se obtuvieron para un ILF de 1,34 (sensibilidad: 100%, especificidad: 92,3).

Conclusiones: El análisis semicuantitativo mediante el ILF de las imágenes con ^{18}F -FDG PET/TC adquiridas a los 180 minutos es una herramienta valiosa para el diagnóstico de aortitis en pacientes con sospecha de VGV, contribuyendo a un manejo terapéutico más adecuado. Recomendamos un ILF de 1,34 como nivel de corte óptimo para el diagnóstico de aortitis.