



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-124. - VALOR PREDICTIVO DEL RENOGRAMA INICIAL CON TC99M-MAG3 PARA LA VALORACIÓN DEL PRONÓSTICO FUNCIONAL DE INJERTOS RENALES DE DONANTES CADÁVER O ASISTÓLICOS

P. Jiménez Granero<sup>1</sup>, J.L. Tirado Hospital<sup>1</sup>, F.M. González Roncero<sup>2</sup>, F.J. Luis Simón<sup>3</sup>, V.M. Pachón Garrudo<sup>1</sup>, F.J. García Gómez<sup>1</sup>, R. Martínez Castillo<sup>1</sup>, A. Martínez Esteve<sup>1</sup> y J.I. Cuenca Cuenca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Unidad de Diagnóstico por la Imagen (UDIM); <sup>2</sup>Servicio de Nefrología; <sup>3</sup>Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivo:** El objetivo del estudio es analizar si el renograma con Tc99m-MAG3 realizado en las primeras 48 horas post-trasplante permite valorar el pronóstico funcional de los injertos renales.

**Material y método:** Se analizaron retrospectivamente 110 estudios consecutivos, realizados entre enero de 2012 y junio de 2013, a pacientes trasplantados renales (92 injertos de cadáver y 18 en asistolia). Los renogramas se realizaron en las primeras 48 horas post-trasplante, con una dosis de 148 MBq de Tc99m-MAG3. Para valorar el pronóstico del injerto se clasificaron en función del valor de creatinina en tres grupos: < 2 mg/dl, > 2 mg/dl y en diálisis, medidos a 1,4 y 24 semanas post-trasplante. Además, se evaluó el tiempo de hospitalización en función de su media de hospitalización (20 días). En el renograma se evaluaron los siguientes parámetros: el índice de captación a 2 minutos (IC), el patrón de la curva actividad/tiempo (CA/T) y de perfusión (CP) y la existencia de lesiones renales.

**Resultado:** El IC presenta diferencias significativas en trasplantes de cadáver ( $p < 0,05$ ) entre los tres grupos a la semana del injerto:  $77,70 \pm 6,67\%$ ,  $67,96 \pm 11,46\%$  y  $62,84 \pm 12,06\%$ , mientras en asistolia sólo existen diferencias la 1 semana entre pacientes con creatinina < 2 mg/dl ( $82,85 \pm 0,21\%$ ) y con diálisis ( $48,99 \pm 15,21\%$ ). A las 4 semanas hay diferencias significativas entre todos los trasplantes con creatinina < 2 mg/dl ( $71,48 \pm 12,19\%$ ) respecto a los trasplantes con creatinina > 2 mg/dl ( $60,02 \pm 15,82\%$ ) y en diálisis ( $57,26 \pm 13,30\%$ ). La CA/T presenta diferencias significativas ( $p < 0,01$ ) entre los tres grupos de pacientes a 1 y a 4 semanas post-trasplante de cadáver. El IC es menor en pacientes con menos de 20 días de hospitalización ( $69,26 \pm 13,29\%$ ) respecto al resto ( $62,13 \pm 13,36\%$ ) ( $p < 0,02$ ). Ningún parámetro del renograma presenta diferencias significativas a las 24 semanas.

**Conclusiones:** El renograma con Tc99m-MAG-3 realizado a las 48 horas post-trasplante tiene un adecuado valor pronóstico para conocer la función del injerto durante la fase de hospitalización.