



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-91. - USO DE INSULINA INTRAVENOSA PARA LA ADQUISICIÓN DE 18F-FDG PET/CT EN PACIENTES DIABÉTICOS

J.M. Nogueiras Alonso, C. Castillo Berrio, D. Ruiz Hernández, O. Rivas Domínguez, A. Serena Puig, L. Campos Villarino, A. López López, J. Outomuro y R. Guitián Igleias

Hospital do Meixoeiro. Vigo.

Resumen

Objetivo: La hiperglucemia puede disminuir la sensibilidad de la PET/CT, reduciendo la captación tumoral de 18F-FDG aumentando la muscular. Objetivo: queremos valorar el eficacia de un protocolo de corrección de la hiperglucemia con insulina en perfusión endovenosa para la adquisición del estudio PET/CT.

Material y método: Prospectivamente comparamos 11 pacientes diabéticos citados al PET con glucemia > 160 mg/dl en ayunas, que han recibido insulina actrapid según glucemia capilar (hasta 220 mg/dl: 2 UI, de 221-260 mg: 3 UI, 261-300 mg: 4 UI, 301-340 mg: 5 UI, > 340 mg: 6 UI) IV 100 ml SF/perfusión/15 min, control de glucemia a los 30' e inyección de la 18F-FDG a la hora, con otros 4 pacientes en tratamiento estándar con insulina actrapid VSC esperando a las 4 horas para inyección de FDG(se suspendió la inclusión a este grupo por peores resultados de biodistribución de FDG). Al alta con glucemia > 100 mg/dl bajo riesgo de hipoglucemia y con < 100 mg/dl se administra glucosa y control c/15'. La biodistribución fue valorado por dos especialistas con una escala visual (5 ptos) según captación muscular (0, 1, 2 ptos biodistribución adecuada) y (3,4 ptos alterada), también se valoró exactitud y complicaciones.

Resultado: En los 11 pacientes con perfusión de insulina/iv se obtuvo glucemia < 160 mg/dl, en todos los casos la valoración PET fue adecuadamente coincidente con otras pruebas clínico-patológicas. En 3 pacientes con insulina vsc mostraron captación muscular de 4 o 5 ptos (con dudosa captación muscular vs ganglionar cervical), un paciente sin corrección adecuada de la glucemia fue citado para otro día. Con insulina IV se observó captación 0-1 ptos en 6 ptes, 2 ptos en 3 ptes y 3 ptos en 2 ptes. El SUV hepático siempre fue mayor que el muscular. Ningún paciente mostró hipoglucemia ni otras complicaciones.

Conclusiones: La perfusión IV de insulina es un método seguro y eficaz para corrección de descompensación hiperglucémica en pacientes diabéticos citados al PET, mostrando además adecuada biodistribución de 18F-FDG y buena exactitud diagnóstica.