



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-237. - PROTOCOLO NORMALIZADO DE TRABAJO DE LA 18F-DOPA-PET/TC EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO Y CON TUMORES NEUROENDOCRINOS Y CEREBRALES

M.C. Moreno González¹, D. Franco Caparrós¹, J.I. Cuenca Cuenca¹, D. García Solís¹, N. Blanco Román¹, R. Cabrera Salazar², E. Loza Arias¹, R. Vázquez Albertino¹ e I. Borrego Dorado¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²IBA Molecular. Radiofarmacia. Servicio de Medicina Nuclear. Unidad de Diagnóstico por la Imagen. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivo: Describir el protocolo normalizado de trabajo (PNT) de la 18F-DOPA-PET/TC en pacientes con trastornos del movimiento y tumores neuroendocrinos y cerebrales.

Material y método: Estudio transversal retrospectivo (2012-2013) del PNT realizado a 172 pacientes con estudio 18F-DOPA-PET/TC (150 tumores neuroendocrinos/22 patologías cerebrales) en nuestra unidad. A todos se les realizó entrevista clínica por el personal de Enfermería y se obtuvo el consentimiento informado escrito por el facultativo.

Resultado: Se realizaron los estudios estableciendo 1 día semanal, realizando 3 exploraciones/mañana. Todos los pacientes guardaron ayunas 6 horas. A los pacientes con tumores neuroendocrinos y patología cerebral se les administró carbidopa (150 mg v.o) una hora antes de la inyección del radiotrazador. A todos se les administró una actividad de 185 MBq 18F-DOPA i.v lenta en la sala de inyección PET, con periodo de reposo de 20 y 60 minutos en los estudios cerebrales y corporales respectivamente; administrando 250cc de suero fisiológico y furosemida (0,25 mg/kg peso). La duración de la adquisición de las imágenes PET fue de 30 minutos en los estudios cerebrales y de 2-4 minutos/bed (según peso) en corporales. Todas las imágenes TC se adquirieron a baja dosis (cerebral: 160 mAs; 120 kV/Corporal: 50 mAs; 120 kV) sin inyección de contraste yodado i.v. Ningún paciente presentó complicaciones graves, apareciendo al inicio complicaciones leves (5% pacientes) que consistieron en dolor intenso local durante la administración de la 18F-DOPA, que se resolvieron tras aumentar el pH del radiotrazador al añadirle bicarbonato. No hubo ninguna inyección fallida de 18F-DOPA que requiriera la repetición de la exploración PET. La agenda de trabajo PET no se alteró, llevándose a cabo una media de 15 exploraciones PET/día.

Conclusiones: El PNT de la 18F-DOPA-PET/TC desarrollado en nuestra unidad para pacientes con trastornos del movimiento y tumores neuroendocrinos y cerebrales ha permitido realizar de forma rutinaria dicha exploración en estos pacientes, mejorando la seguridad radiológica y sin interferir en la agenda de trabajo.