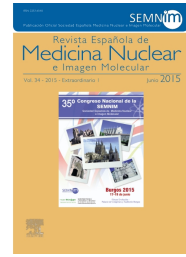




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - GAMMAGRAFÍA DE DOBLE FASE CON ^{99m}Tc-MIBI Y SPECT-CT PRECOZ EN EL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO: CORRELACIÓN CON LA ECOGRAFÍA Y RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE CAPTACIÓN Y ALGUNOS PARÁMETROS BIOLÓGICOS

P. García-Talavera¹, G. Díaz-Soto², A. Antonio Montes³, J.G. Villanueva⁴, A. Cobo⁴, C. Gamazo⁴, M.L. González-Selma⁴, M.A. Ruiz⁴ y R. Olmos⁴

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. ²Servicio de Endocrinología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ³Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

⁴Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivo: Valorar la localización glandular prequirúrgica en pacientes con hiperparatiroidismo primario (PHPT) mediante la gammagrafía de doble fase con ^{99m}Tc-MIBI (GDF), el SPECT-CT precoz, y la ecografía. Calcular la correlación entre el grado de captación y la PTHi, el peso y el tamaño glandular.

Material y métodos: Incluimos 40 pacientes intervenidos por PHPT en los hospitales HCUV y HURH (37 adenomas solitarios, 1 hiperplasia, 2 adenomas dobles; 15 glándulas ectópicas). En todos se realizaron GDF (proyección anterior, 10 y 120 minutos post-inyección de 740 MBq de ^{99m}Tc-MIBI, colimador LEHR), SPECT-CT precoz e histopatología. Se realizó ecografía en 31 pacientes. Se valoró cualitativamente la captación de MIBI en las imágenes planares (Negativa: 0. Máxima captación: 3) y se correlacionó con PTHi pre-quirúrgica, peso y diámetro mayor glandular (rho de Spearman). Seguimiento: 10,1 ± 8 meses.

Resultado: En la GDF 23 casos fueron positivos, 8 dudosos y 9 negativos. El SPECT-CT localizó 8 de los negativos, confirmó todos los dudosos y mejoró la localización de 16 (12 ectópicos). En 4 casos la gammagrafía (GDF + SPECT-CT) falló en la detección glandular: uno de adenoma solitario y tres de enfermedad multiglandular (EMG) (dos adenomas dobles y una hiperplasia -una glándula detectada en cada caso-). Ecografía y gammagrafía coincidieron en 16 pacientes (en 3, fallaron ambas en la detección de EMG). De los discordantes: en 14 la gammagrafía acertó la localización y en uno fallaron ambas. Las sensibilidades de la GDF, GDF + SPECT-CT y ecografía fueron: 77%, 90%, 42%. Existió correlación significativa entre captación y: PTHi (p = 0,013), peso (p = 0,017) y diámetro máximo (p = 0,02). En dos pacientes persiste el HPTP (éxito quirúrgico: 95%).

Conclusiones: El SPECT-CT precoz mejoró la sensibilidad, localización glandular, y confianza diagnóstica. La ecografía presentó peores resultados que la gammagrafía en la valoración preoperatoria. Los valores de PTHi, tamaño y peso glandular están relacionados con la captación de ^{99m}Tc-MIBI.