



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - APORTACIÓN DE LA GAMMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS CON CORRECCIÓN DE DECAIMIENTO A LAS 8 O 24 HORAS EN EL DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN OSTEOARTICULAR

J. Rodríguez-Rubio Corona¹, E. Noriega Álvarez¹, I. Gil Viciano¹, A. Rodríguez-Gasén¹, A. Benítez Segura¹, I. Romero Zayas², G. Martínez Pimienta¹, M.P. Boya Román¹ y M. Roca Engronyat¹

¹Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona. ²IDIBELL. Barcelona.

Resumen

Objetivo: En el diagnóstico de infección ósea mediante gammagrafía con leucocitos marcados (GLM), es importante la realización de imágenes tardías a las 8 o 24h, a pesar de que en las guías clínicas figura como registro opcional. El objetivo de este estudio es demostrar que es imprescindible la realización de dichas imágenes.

Material y métodos: Estudio de 70 pacientes (43 mujeres, edad 22-83 años) con sospecha de infección osteoarticular. Marcación de leucocitos con 99mTc-HMPAO según la guía EANM. Se han obtenido imágenes planares con corrección por decaimiento, con un colimador de alta resolución y baja energía, realizando adquisiciones a los 30 minutos, 3, 8 y 24 horas, tras la reinyección de leucocitos marcados, con tiempos de adquisición de 5, 8, 12 y 20 minutos, respectivamente. Se han realizado 3 tipos de valoraciones: Imagen 30 minutos y 3 horas, imagen 30 minutos, 3 horas y 8 horas, e imagen de 30 minutos, 3 horas y 24 horas. Diagnóstico clínico: mediante pruebas anatomopatológicas o seguimiento clínico a los 6 meses. Se ha analizado: sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo y exactitud.

Resultado: Diagnóstico clínico: se diagnosticó infección en 19 pacientes y se descartó en 51 pacientes. Diagnóstico gammagráfico: Valoración de imagen de 30min-3h: 45 pacientes con gammagrafía sugestiva de infección (GLM+) y 25 con gammagrafía negativa (GLM-). Valoración de imagen de 30 min-3h-8h: 20 con GLM+ y 50 con GLM-. Valoración de imagen de 30 min-3h-24h: 16 con GLM+ y 54 con GLM-.

	30 min-3h	30 min-3h-8h	30 min-3h-24h
Exactitud (%)	54,3	90	90
VPN (%)	88	94	90,7
VPP (%)	35,6	80	87,5
E (%)	43,1	92,2	96,1
S (%)	84,2	84,2	73,7

Conclusiones: La realización de las imágenes tardías en el diagnóstico de infección ósea es imprescindible, ya que disminuye notablemente la tasa de falsos positivos y, por tanto, aumenta la especificidad y el valor predictivo positivo.