



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - GAMMAGRAFÍA DE VENTILACIÓN Y GAMMAGRAFÍA/SPECT DE PERFUSIÓN PULMONAR FRENTE AL ANGIO-TAC PULMONAR EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

J.A. Marroquín Gálvez, D. Sánchez Fuentes, A. Saviatto, J.P. Pilkington Woll, A.C. Hernández Martínez, A. Gómez Grande, S. Ruiz Solís, M.J. Tabuenca Mateo y J.M. Estenoz Alfaro

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar en nuestra experiencia la eficacia diagnóstica de la gammagrafía de ventilación y gammagrafía/SPECT de perfusión pulmonar frente al angio-TAC pulmonar en el diagnóstico de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTC), utilizando la arteriografía pulmonar como prueba gold estándar.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 25 pacientes con sospecha de HPTC, 8 hombres y 17 mujeres con rango de edad de 23-82 años ($58,56 \pm 16,75$), durante los meses de abril a diciembre del 2014; en quienes se realizó como estudio inicial gammagrafía de ventilación con ^{99m}Tc -TECHNEGAS y de perfusión con ^{99m}Tc -MAA, además de SPECT de perfusión, y posteriormente angio-TAC pulmonar y arteriografía pulmonar como parte del estudio. El diagnóstico se realizó siguiendo los criterios de PIOPED modificados para tromboembolismo pulmonar.

Resultado: Se llegó al diagnóstico final de HPTC en 21/25 pacientes tras la realización de arteriografía pulmonar mediante cateterismo cardíaco derecho. La gammagrafía de ventilación y gammagrafía/SPECT de perfusión pulmonar fueron positivas/alta probabilidad de HPTC en 23/21 pacientes (2 falsos positivos por hipertensión pulmonar primaria), los otros 2 se reportaron como baja probabilidad/negativos; no obtuvimos ningún estudio como probabilidad intermedia. El angio-TAC pulmonar o tomografía computarizada multicorte con contraste, fue sugestivo de HPTC en 19/21 pacientes, presentando así 2 falsos negativos. El diagnóstico definitivo de HPTC mediante gammagrafía de ventilación y gammagrafía/SPECT de perfusión pulmonar en nuestra población, obtuvo una sensibilidad 100%, especificidad 50%, VPP 91% y VPN de 100%; frente al angio-TAC pulmonar con una sensibilidad de 90%, especificidad 100%, VPP 100% y VPN de 67%. Ambos con validez diagnóstica del 92%.

Conclusiones: Nuestros estudios de gammagrafía de ventilación y gammagrafía/SPECT de perfusión pulmonar presentaron una elevada sensibilidad y VPN para el diagnóstico de HPTC frente al angio-TAC pulmonar.