



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LA CISTERNOGAMMAGRAFÍA EN LA SOSPECHA DE FÍSTULA E HIPOTENSIÓN DE LCR

M.A. Castrillón Sánchez, C. Castillo Berrio, D.M. Ruiz Hernández, F. Zelaya Reinquet, F.J. Loira Bamio, A. Serena Puig, J.M. Nogueiras y L. Campos Villarino

Hospital Meixoeiro. Vigo.

Resumen

Objetivo: La cisternogammagrafía es una prueba que permite valorar la dinámica de LCR desde un punto de vista anatomo-funcional. Revisamos aquellas realizadas en nuestro servicio con la sospecha de fístula o hipopresión de LCR, con el objetivo de determinar su utilidad para confirmar/descartar su presencia, así como su concordancia con el contexto clínico y resto de pruebas complementarias.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo (2006-2015). Administración 1 mCi de ¹¹¹In- DTPA intratecal. Imágenes planares (rastreo y estáticas) al menos a las 3 y 6 horas p.i. y según hallazgos cada 24 horas hasta 72 horas p.i. Colocación de tapones de algodón en FN/CAEs según sospecha clínica, renovados tras cada juego de imágenes obtenido. Comparación de la actividad en tapones al finalizar el estudio con la presente en plasma.

Resultado: Se revisaron 40 estudios de los cuales: 11 positivos: 10 VP concordantes con otras pruebas complementarias (RM/MieloTC) y/o repuesta al tratamiento realizado; uno discordante con los hallazgos de RM, determinado como falso positivo tras la revisión de imágenes (diagnóstico de lúes como causa de hipopresión de LCR). 29 negativos, todos VN: 16 congruentes con RM (negativa) y la evolución clínica (resolución espontánea o con tratamiento conservador). 7 solicitada como única prueba para descartar la presencia de fístula en pacientes con antecedente de TCE, que se mantuvieron asintomáticos en el seguimiento. 3 para control de pacientes asintomáticos con TCE previo que había presentado clínica de rinorrea y RM positiva, con resolución del cuadro con tratamiento conservador. 2 para control de pacientes asintomáticos tras corrección quirúrgica de fístula, confirmando su resolución. Una realizada por rinorrea en paciente con HIC con válvula de derivación lumboperitoneal, que demostró mal funcionamiento de la misma pero no fístula.

Conclusiones: En nuestra revisión la cisternogammagrafía es una técnica que presenta una adecuada exactitud diagnóstica en la valoración de fístula e hipopresión de LCR.