



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - ESTUDIO PET/CT CON<sup>18</sup>F-FDG EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: OPTIMIZACIÓN DE LA PAUTA DE METFORMINA

L. Sancho Rodríguez, E.F. Guillén Valderrama, B. Pérez Pevida, F.J. Escalada San Martín, B. García García, M.J. Ribelles Segura, M. Rodríguez-Fraile, J.A. Richter y M.J. García-Velloso

Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Objetivo:** La metformina (M) aumenta la captación intestinal (CI) de <sup>18</sup>F-FDG y disminuye la calidad de los estudios PET/CT. El objetivo es estudiar si la interrupción en la toma de M en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 puede mejorar la calidad del <sup>18</sup>F-FDG-PET/CT, manteniendo niveles de glucemia en rangos aceptables.

**Material y métodos:** Se incluyeron 101 pacientes con DM2, 81 tratados con M (grupo A), 20 con otros antidiabéticos orales (grupo B) y un grupo control de 30 pacientes sin DM2 (grupo C). En el grupo A, 31 pacientes tomaron M el día de la prueba (A1), 21 interrumpieron M 24h previas a la realización del PET/CT (A2) y 29 interrumpieron M 48h (A3). La CI fue valorada cualitativamente (normal, leve, moderada o intensa) y semi-cuantitativamente mediante el valor SUVmax y un índice con respecto al hígado (I). Los resultados fueron comparados entre los grupos.

**Resultado:** La CI intensa fue significativamente menor en el grupo A3 (17%), que en los grupos A2 (32%) y A1 (68%) ( $p < 0,001$ ) y comparable a B (15%) y C (7%). El índice de captación se redujo tras la interrupción de M 24h ( $A2 = 2,32$  vs  $A1 = 3,24$ ;  $p = ns$ ) y de forma significativa tras 48h ( $A3 = 1,82$  vs  $A1$  y  $A2$ ;  $p < 0,001$ ). No hubo diferencias significativas en la CI entre A3 ( $I = 1,82$ ), B ( $I = 1,69$ ) y C ( $I = 1,40$ ). Tampoco hubo diferencias en edad ni índice de masa corporal entre los grupos. La glucemia (mg/dl) fue mayor en el grupo A ( $122 \pm 19$ ) que en los grupos B ( $119 \pm 19$ ) y C ( $95 \pm 11$ ) ( $p < 0,01$ ).

**Conclusiones:** La interrupción de M 48h fue mejor que 24h para la reducción de la CI de <sup>18</sup>F-FDG en pacientes con DM2 y mejoró significativamente la calidad de los estudios <sup>18</sup>F-FDG-PET/CT. Aunque la glucemia aumentó tras la interrupción de M, permaneció en rangos aceptables.