



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VARIABILIDAD INTEROPERADOR DEL PROCEDIMIENTO DE CUANTIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN PULMONAR EN LA GAMMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN PULMONAR

M. Nebot Cejudo, A.M. López del Toro, S. Milane Montero, J.M. Freire Macías y M. Pajares Vinardel

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivo: Evaluar la variabilidad dependiente del operador en el proceso de la cuantificación de los estudios de perfusión pulmonar para el cálculo prequirúrgico de FEVI tras la cirugía del cáncer de pulmón.

Material y métodos: Se realiza gammagrafía de perfusión pulmonar a 20 pacientes (3 mujeres y 17 varones) previamente a intervención quirúrgica por neoplasia pulmonar. El radiofármaco utilizado fue 99m Tc99m-MAA, dosis 3 mci vía i.v. La adquisición en proyecciones anterior y posterior en decúbito supino, en gammacámara Discovery 670 (General Electric) con colimador de alta resolución, matriz 128 × 128 hasta alcanzar 500 Kctas. Una vez comprobada la idoneidad del estudio, se cuantifica mediante el software, protocolo lung análisis, en la estación de trabajo Xeleris. Se selecciona la imagen anterior, se delimitan los campos pulmonares independientemente y se dividen en tres segmentos cada campo. Se repite el proceso en la imagen posterior. El estudio de cada paciente es realizado de manera independiente por 3 operadores, registrándose en cada caso el porcentaje de la media geométrica que cada campo pulmonar contribuye a la perfusión pulmonar. Los datos se incorporan a una hoja de cálculo Excel, para su posterior análisis, identificando a cada operador como T1, T2, y T3. Se utilizó el software SPSS para el análisis estadístico.

Resultado: Se realiza prueba T para comparación de medias de muestras relacionadas, aceptando la significación estadística $p < 0,05$. Comparamos los resultados entre los diferentes operadores que realizaron la cuantificación. Pulmón derecho: T1- T2 p 0,562 (ns) T1 -T3 p 0,345 (ns) T2-T3 p 0,096 (ns). Pulmón izquierdo: T1-T2 p 0,351 (ns) T1-T3 p 0,954 (ns) T2-T3 p 0,361 (ns).

Conclusiones: Nuestros datos confirman que la valoración cuantificada del estudio de perfusión pulmonar es un método simple, útil y no dependiente del operador que realice el procedimiento.