



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



277 - ASPECTOS TÉCNICOS DE LOS ESTUDIOS PET/TC CON FDG Y CONTRASTE YODADO EN PACIENTES CON METÁSTASIS HEPÁTICAS POTENCIALMENTE HIPOVASCULARES

D. Coca Castro¹, S. Rustarazo Losada¹, M. Albadalejo Castaño¹, D. Mateo Navarro¹, A. Villamayor Hernández¹, N. Xavier Eloi¹, I. Gil Viciano¹, J. Mestres Martí¹ y C. Gámez Cenzano²

¹Unitat PET-IDI; ²Unitat MNU-PET. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Describir los aspectos técnicos de los estudios PET/TC con FDG y contraste yodado en pacientes oncológicos en los que se sospechan metástasis hepáticas potencialmente hipovasculares por el subtipo de tumor primario (mama, esofagogástrico, colorrectal y ovario).

Material y métodos: Se utilizó un equipo PET/TC Discovery IQ (GE) y un inyector de contraste yodado, Nemoto Dual Shot alpha 7 de 4ª generación, con el software integrado en la consola del equipo. Se diseñó un protocolo de adquisición de las imágenes TC (del PET/TC) con contraste yodado específico que se denominó “hígado bifásico”. Los criterios de exclusión fueron la disponibilidad de un estudio TC reciente (< 1 mes) y una función renal comprometida (FG < 60 mg/dL)

Resultado: Al protocolo estándar de preparación del paciente para una exploración con PET-FDG la administración de contraste yodado implica verificar la función renal, descartar antecedentes de alergia y cambiar la pauta de medicación si reciben antidiabéticos orales. El protocolo de adquisición “Hígado bifásico” consistió en las siguientes fases: Scout, TC cuerpo entero con Visipaque 320 mg/ml (120 ml a 2,5 ml/s), TC hepático tardío, PET cuerpo entero y PET hepático tardío. La reconstrucción de cada PET con corrección de atenuación fue manual asociándolo a su TC. Entre abril 2016 y enero 2017 se realizaron 2548 exploraciones PET/TC, 78 de las cuales necesitaron contraste yodado, utilizando el protocolo de “hígado bifásico” en 32 de ellas (41%). La indicación clínica mayoritaria fue la estadificación inicial de cáncer de esófago en pacientes 24 (75%). Otros subtipos tumorales estudiados fueron: mama en 4 (12,5%), colorrectal en 3 (9,4%) y ovario en 1 (3,1%).

Conclusiones: La optimización técnica tanto de TC como de PET en los estudios híbridos permite la creación de protocolos específicos como el de “Hígado Bifásico” con contraste yodado mejorando la evaluación de metástasis hepáticas potencialmente hipovasculares sin necesidad de otro estudio TC adicional.