



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



106 - DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA HIPERPLASIA DE CÓNDILOS MANDIBULARES MEDIANTE SPECT Y SPECT/TC ÓSEO

A. Amr-Rey¹, I. Casáns-Tormo¹, M. Puche-Torres², Á. Sada-Malumbres², R. Díaz-Expósito¹, J. Sabater-Sancho¹, J. Orozco-Cortés¹ y V. López-Prior¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivo: La hiperplasia de cóndilo mandibular (HCM) es una alteración poco frecuente que produce crecimiento óseo persistente, con asimetría facial y sus repercusiones clínicas, siendo esencial la detección de aumento de la actividad metabólica ósea junto con la fase de crecimiento según edad del paciente y las consecuencias clínicas de la deformidad facial, para la adecuada orientación terapéutica.

Material y métodos: Se realizaron 48 exploraciones en 36 pacientes (p): 22 mujeres, 22 ± 6 (11-39) años, remitidos por desviación mandibular con sospecha de HCM, mediante SPECT craneal con 99mTc-HMDP, con valoración visual y cuantificación de actividad en ambos cóndilos, considerando índice condíleo (IC) ≥ 55% como significativo de proceso activo. Fue posible realizar fusión SPECT/TC con TC externo en 10p. Se realizaron 1-4 estudios de seguimiento en 7p a los 6-20 meses y en 1p a los 5 años por sospecha de reactivación HCM tras cirugía. Se establecieron dos grupos considerando fase crecimiento según edad (25p de 11-20 y 21p > 20 años).

Resultado: El IC medio global fue 55,4 ± 5,5% (50-76,7), detectando captación significativa en un cóndilo en 21p (IC: 60,3 ± 5,1) vs 27p sin ella (IC: 51,6 ± 1,2, p < 0,001). Se diagnosticó HCM en 18p (IC: 56,4 ± 5,1) y asimetría facial sin HCM en 15p (IC: 51,7 ± 1,6, p: 0,002), realizando a 13/18 cirugía ortográfica y ortodoncia (IC: 56,1 ± 5,6) vs 21 sin cirugía (nQ), con ortodoncia y/o seguimiento clínico (IC: 52,9 ± 3,3, p < 0,05). La fusión SPECT/TC siempre ayudó a una mejor localización de las anomalías detectadas. En p 11-20 años, IC: 55,8 ± 6,1 y en > 20 años, IC: 55,1 ± 5,3, NS. De 11-20 años, hubo 6p operados (IC: 58 ± 4,5) y 10 noQ (IC: 51,6 ± 1,2, p: 0,001). En p > 20 años, hubo 7p operados (IC: 54,5 ± 6,3) vs 11 noQ (IC: 54,2 ± 4,1) NS.

Conclusiones: El SPECT craneal aporta información esencial para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con sospecha de HCM, mejorando la localización con SPECT/TC. La cuantificación de actividad osteoblástica en cóndilos mandibulares permite un diagnóstico más preciso de enfermedad en fase activa, mostrando diferencias significativas en pacientes intervenidos y en los más jóvenes, siendo factor esencial en la decisión quirúrgica, junto con la fase de crecimiento según la edad.