



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ESTUDIO DEL RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DEL 18F-FDG PET/CT EN PACIENTES CON SOSPECHA CLÍNICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA

C. Salvat Dávila, C. Vigil Díaz, B. Fernández Llana, R. Álvarez Velasco, D. Lisei, N.A. Pérez Castro, O.D. Rodríguez Fonseca, M.L. Domínguez Grande y F.M. González García

Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto diagnóstico de la prueba 18F-FDG PET/CT (PET-FDG) en pacientes con sospecha clínica de endocarditis (IE).

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 38 pacientes (noviembre 2014-febrero 2018) con sospecha de EI (mediana 77, rango 54-92 años) a los que se les había realizado una prueba PET-FDG. La sospecha de infección se estudió en 10 pacientes con válvulas nativas (27%), 14 pacientes con válvulas protésicas mecánicas (36%) y 14 con prótesis biológicas (36%). Respecto a la localización valvular en 22 pacientes eran aórticas (58%), 7 mitrales (18%), en 5 doble aórtica + mitral (13%) y en otras localizaciones en 4 casos (10%). Se realizó un análisis del rendimiento diagnóstico de la PET-FDG, calculándose valores de sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN). Se tomó como patrón de oro los criterios de Duke modificados, el diagnóstico definitivo y el seguimiento (mediana 33 semanas). Además se hizo un análisis descriptivo de las discordancias entre el ecocardiograma transesofágico (ETE) y PET- FDG.

Resultado: El estudio PET-FDG fue positivo en 16 pacientes (42%) presentando unos valores de S, E, VPP y VPN de 94%, 100%, 100%, 95% respectivamente. Se observó discordancia entre el ETE y la prueba PET-FDG en 12 pacientes. En 9 pacientes el ETE fue negativo mientras que el PET-FDG fue positivo, siendo el diagnóstico definitivo de todos ellos EI. De los 17 casos categorizados (criterios de Duke modificados) como endocarditis posible o definitiva, sólo en 8 se evidenciaron hallazgos positivos en el PET-FDG. No obstante, de acuerdo al seguimiento y diagnóstico definitivo, el estudio PET-FDG tuvo un único falso negativo y una precisión diagnóstica del 97%.

Conclusiones: Los hallazgos confirman la utilidad de la prueba PET-FDG ante la sospecha diagnóstica de EI, siendo de gran impacto el manejo de los pacientes con ETE negativo/dudoso o criterios de Duke no definitivos.