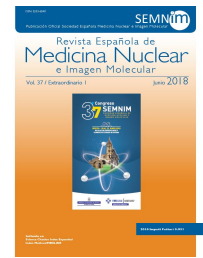




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - IMPACTO CLÍNICO DEL SPECT CEREBRAL CON 123I-IODOBENZAMIDA EN EL DIAGNÓSTICO DEL PARKINSONISMO PLUS Y EN LA OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE

A. Amr-Rey¹, H. Rodríguez-Parra¹, V. López-Prior¹, R. Díaz-Expósito¹, I. Casáns-Tormo¹, J. Sabater-Sancho¹, A. Cánoves-Llombart¹ y A. Salvador-Aliaga²

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

Resumen

Objetivo: Valorar la aportación del SPECT con 123I-Iodobenzamida (123I-IBZM) en el diagnóstico diferencial entre parkinsonismo plus (PP) y enfermedad de Parkinson (EP), así como la utilidad clínica para neurólogos especialistas en trastornos del movimiento y su influencia en la decisión terapéutica.

Material y métodos: A un total de 21 pacientes (p) de 36-83 años (66 ± 11), 12 mujeres, remitidos por sospecha de PP, se realizó (septiembre 2013-febrero 2018), SPECT 123I-Ioflupano (actividad media: 4,76 mCi) y tras 6 ± 2 meses SPECT 123I-IBZM (4,97 mCi), utilizando el protocolo habitual de obtención de imágenes a las 3 y 2h respectivamente. Tras procesado, los estudios fueron valorados de manera cualitativa mediante análisis visual y consenso de 2 médicos especialistas en Medicina Nuclear (si había dudas un tercero, especialmente debido a la menor calidad de imagen de 123I-IBZM). El diagnóstico final, disponible en 20/21p, fue establecido por la valoración clínica de los neurólogos, que indicaron posibles cambios en el tratamiento derivados de los resultados gammagráficos.

Resultado: Todos los SPECT 123I-Ioflupano fueron compatibles con alteración pre-sináptica. En 16/21p el SPECT 123I-IBZM mostró alteración de vía nigroestriada post-sináptica (Afectación concordante en localización y grado de extensión entre ambos estudios en 15p y sin concordancia en localización 1p), 3/21p con 123I-IBZM normal, 2/21p dudosos. Los resultados de ambas exploraciones orientaron a PP en 16p, EP 3p y dudosos 2p, siendo respectivamente confirmado PP por Neurología en 16/16, así como en los 2p dudosos, y EP 1p, probable disautonomía postinfecciosa 1p y sin seguimiento disponible 1p. En todos los pacientes se realizaron cambios terapéuticos que fueron derivados de los resultados gammagráficos, con mejoría clínica en algunos de ellos.

Conclusiones: El SPECT 123I-IBZM es una herramienta útil y fiable para poder establecer diagnóstico diferencial entre PP y EP, especialmente al valorar conjuntamente con SPECT 123I-Ioflupano, en pacientes bien seleccionados por neurólogos especialistas en trastornos del movimiento, habiéndose obtenido una buena correlación con la valoración clínica neurológica y alto impacto en las decisiones terapéuticas.