



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



004 - ESTANDARIZACIÓN DE PROTOCOLO NORMALIZADO DE TRABAJO PARA ESTUDIOS PET/RM CON 18F-FDG EN PACIENTES CON SOSPECHA DE SARCOIDOSIS CARDIACA

A. Vicente Zornoza¹, L. Solsona Harster¹, E. Aguilar Codina¹, M. Martí Aubert¹, R. Oliveró Soldevila¹, A. Maceira González², E. Riera Gil¹ y J.R. García Garzón¹

¹CETIR ASCIRES, Barcelona, España. ²ERESA ASCIRES, Valencia, España.

Resumen

Objetivo: Implementación de un protocolo normalizado de trabajo (PNT) en estudios PET/RM 3T con 18F-FDG para evaluar la complementariedad de ambas tecnologías en el diagnóstico y seguimiento de la sarcoidosis cardiaca (SC).

Material y métodos: 1º. Desarrolló de un PNT teórico: evitar contraindicaciones para la realización de RM: Implantes metálicos; Insuficiencia renal. Frenación de la actividad fisiológica miocárdica de 18F-FDG: Dieta previa (5 días) rica en grasas y pobre de hidratos de carbono. Administración endovenosa de heparina (50 UI/Kg) 15 minutos antes de la inyección de 0,125 mCi/kg de 18F-FDG. Estudio sincrónico corporal PET/RM 1 hora posinyección 18F-FDG: PET: 5 beds, 4 min/bed; RM: Axial MRAC, T1, T2, difusión. Estudio sincrónico PET/RM cardiaco: PET: 1 beds/10 min. gated cardiac/respiratorio; RM: secuencias anatómicas, cine, contraste de fase, STIR, Gadolinio (perfusión 1º paso, realce tardío). 2º. Aplicación del PNT a 5 pacientes. Patrón PET: sin captación, focal, focal en actividad difusa. Patrón RM: presencia y localización (subendocárdica, intramiocárdica, subepicárdica).

Resultados: En todos los estudios no ha habido artefactos por la adquisición simultánea PET/RM, sin claustrofobia o incidencias técnicas, con correcta frenación miocárdica. La no realización de estudio PET/TC redujo la radiación en un 50% por paciente. La duración ha sido de 80 minutos: 40 minutos de adquisición corporal y 40 minutos del estudio cardiaco. Interpretación cardiacas (cardiólogo y médico nuclear): 2 PET+RM+, 1 PET+RM-, 1 PET-RM+ 1 PET-RM-. Interpretación corporal (médico nuclear y radiólogo): adenopatías mediastínicas en dos pacientes.

Conclusiones: La adquisición simultánea PET/RM con 18F-FDG permite, en una única exploración, mejorar la detección de la SC (ante patrones positivos únicamente en uno de sus componentes), así como la detección de enfermedad extracardiaca.