



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO051 - CONCORDANCIA EN EL DIAGNÓSTICO DE PARKINSONISMO ATÍPICO ENTRE LOS HALLAZGOS EN 18FDG-PET/TC CEREBRAL Y EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO NEUROLÓGICO FINAL

Ricardo Angulo Amorese¹, Francisco José Pena Pardo¹, Mariano Amo Salas², María de las Nieves Sicilia Pozo¹, Amanda Padilla Bermejo¹, Marcos Cruz Montijano¹, María del Prado Talavera Rubio¹, Javier Gatón Ramírez¹ y Edel Noriega Alvarez¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. ²Facultad de Medicina, Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la concordancia entre la positividad de la FDG-PET/TC cerebral para parkinsonismo atípico (PA) con el diagnóstico neurológico final.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo pacientes (p) con sospecha clínica de parkinsonismo remitidos al servicio de Medicina Nuclear desde julio/2018 a abril/2021, con seguimiento mínimo de un año desde la aparición de los primeros síntomas hasta la última consulta de Neurología o *exitus*. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, tiempo de seguimiento desde la aparición de los primeros síntomas y desde la realización del PET. La FDG-PET/TC se consideró positiva para PA cuando se detectaron patrones específicos de la enfermedad de hipometabolismo estriatal, cortical y subcortical. El diagnóstico neurológico final se clasificó en: PA, no-PA o incierto/indeterminado (cuando no se tenía diagnóstico de certeza en la última consulta). Se analizó la asociación entre el diagnóstico PET y diagnóstico clínico final neurológico, mediante análisis estadístico de chi-cuadrado de Pearson.

Resultados: Se analizaron 98p (52 hombres y 46 mujeres, edad promedio 69 años). El tiempo promedio de evolución clínica desde el inicio de los síntomas fue de 66 meses. El tiempo medio de seguimiento desde la realización del PET fue de 22 meses. La FDG-PET/TC resultó positiva para PA en 21p y negativa en 77p. El diagnóstico neurológico final fue: 23 PA, 54 no-PA y 21 indeterminado. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los hallazgos de la FDG-PET/TC y el diagnóstico clínico neurológico final ($\chi^2 = 34,911$, $p < 0,001$). La FDG PET/TC coincidió con el diagnóstico neurológico final en 15/23 PA y en 51/54 no-PA. Además, se observó que en su mayoría los diagnósticos neurológicos inciertos coincidían con PET negativos para PA.

Conclusiones: En la práctica diaria, la FDG-PET/TC muestra buena correlación con el diagnóstico neurológico final de PA en el contexto de sospecha de parkinsonismo.