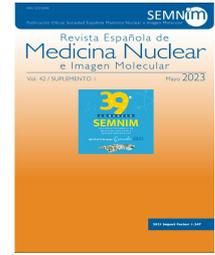




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO067 - UTILIDAD DE LA LINFOGAMMAGRAFÍA EN LA PLANIFICACIÓN TERAPÉUTICA DE PACIENTES CON QUILOTÓRAX Y ASCITIS QUILOSA

*Néstor Martínez-Amador, Aida Sánchez-Salmón, Francisco J. Gómez de la Fuente, Alina Bota-Bota, Aranzazu García-Ruiz y Remedios Quirce*

*Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Grupo Imagen Molecular (IDIVAL), Universidad de Cantabria, Santander, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Conocer la utilidad de la linfogammagrafía en la planificación terapéutica de pacientes con diagnóstico de quilotórax (QTx) y ascitis quilosa (AsQ).

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo desde 2014, evaluándose 5 pacientes: 3 mujeres y 2 hombres, (edad media  $67,5 \pm 18,9$  años) con diagnóstico establecido de QTx (3/5, 60%) y AsQ (2/5, 40%), en base al estudio bioquímico de los drenajes, el 100% mostraba aspecto lechoso: (triglicéridos  $1.182,2 \pm 388,5$  mg/dl y colesterol  $144,8 \pm 56,6$  mg/dl). La etiología de los QTx fue: linfangioleiomiomatosis, linfoma linfoplasmocítico pleural y postoperatorio de lobectomía por carcinoma no microcítico de pulmón. La etiología de AsQ fue: posquirúrgica (*bypass* aortoiliaco y metastasectomía hepática). La linfogammagrafía contemplo un rastreo corporal total a los 15, 60 y 180' de la inyección subcutánea de 74 MBq de  $^{99m}\text{Tc}$ -nanocoloides de albúmina humana en un volumen total de 0,4 ml, en el segundo y tercer espacio interdigital de ambos pies, complementándose con 2 SPECT y 3 SPECT/TC.

**Resultados:** La linfogammagrafía localizo el sitio de fuga en 3/5 (débito-medio  $1.023,33 \pm 230,7$  ml), de ellos 2 casos de QTx ambos con SPECT/TC y 1 caso de AsQ. Se realizó tratamiento quirúrgico curativo en los 2 casos de QTx, sin encontrar recidiva en su seguimiento ( $30,2 \pm 21,7$  meses). Ante la inaccesibilidad del abordaje quirúrgico en el caso de AsQ se intensifico el tratamiento médico (octreótido y nutrición parenteral), con reducción progresiva del flujo y curación. No se localizó el origen de la fuga en 1 caso de QTx secundario a linfoma linfoplasmocítico y en un caso de AsQ secundario a cirugía de *bypass* aortoiliaco (débito-medio  $135 \pm 15$  ml).

**Conclusiones:** La linfogammagrafía es una técnica útil para localizar el sitio de fuga en casos de alto débito, especialmente si se acompaña de SPECT/TC, facilitando evaluar con mayor precisión las estructuras anatómicas y la distribución del radiofármaco en tórax y abdomen, permitiendo modificar la actitud terapéutica y establecer cirugía correctora eficaz.