



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P125 - LA PET/TAC CON 18F-FLUOROCOLINA PUEDE DETECTAR TANTO HIPERPLASIA COMO ADENOMA DE LAS GLÁNDULAS PARATIROIDES: 401 PET/TAC EN UN CENTRO

Jean-Noel Talbot

Hopital Tenon, Paris, Francia.

Resumen

Introducción: Desde septiembre de 2012, se han realizado al Hôpital Tenon PET/TAC con 18F-fluorocolina (FCH) para la detección de glándulas paratiroides (PT) hiperfuncionantes.

Resultados: Se incluyeron 401 FCH PET/TAC, en 323 pacientes con hiperparatiroidismo (HPT) primario (pHPT), y en 78 con HPT renal (rHPT). La tasa de positividad global fue del 73%, influyendo en el manejo de los pacientes: la tasa de paratiroidectomía (PTX) fue dos veces mayor en los pacientes cuya FCH fue positiva que negativa (73% y 35%, respectivamente). Por PTX, se demostró PT (s) anormal (es), solo glándula (s) hiperplásica (s) en 75 pacientes o al menos un adenoma en 136; sensibilidad 89% y 92%, respectivamente. No hubo diferencias significativas en la sensibilidad al nivel paciente si FCH PET/TAC se realizó como primera línea o más tarde, o si se indicó antes de cualquier PTX o por sospecha de HPT persistente o recurrente. La sensibilidad al nivel glandular fue significativamente menor para la hiperplasia que para el adenoma (72% y 86%, respectivamente). FCH mostró correctamente HPT multiglandular (MG) en 36 de los 61 casos probados (59%). Los resultados de la ultrasonografía (US) y la gammagrafía o SPECT con MIBI, que se realizaron en diferentes centros, estaban disponibles en 346 y 178 pacientes, respectivamente. Para ambas modalidades, todos los valores de sensibilidad fueron significativamente menores que los de FCH (p. ej., sensibilidad al nivel glandular del 78% para FCH, 45% para US, 30% para MIBI) y se detectó MG solo en el 32% de los casos mediante US y 15% por MIBI.

Conclusiones: Los presentes resultados llevan a recomendar FCH PET/TAC en primera línea en el HPT o al menos en el HPT con predominio de hiperplasia y/o enfermedad multiglandular.