



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P057 - PAPEL DE LA PET/TC 2-[¹⁸F]F-FDG EN LA DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA TUBERCULOSIS PERITONEAL

Sandra Bondia Bescós, Viviana Carrero Vasquez, Iván Ernesto Sánchez Rodríguez, Azahara Palomar Muñoz, Laura Maria Gracia Sánchez y Montserrat Cortés Romera

Servicio de Medicina Nuclear -PET (ICS-IDI), Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: La tuberculosis peritoneal (TBP) es una forma de tuberculosis extrapulmonar poco frecuente, con manifestaciones clínicas y analíticas que pueden superponerse con la carcinomatosis peritoneal (CP), lo que dificulta su diagnóstico. Se han descrito diversos patrones de afectación atribuibles a las diferencias en los mecanismos de diseminación de cada una. Por ello, las pruebas de imagen tienen un papel crucial en su diferenciación. El objetivo de este estudio es evaluar el papel de la PET/TC 2-[¹⁸F]F-FDG en la detección y diagnóstico diferencial de la TBP en pacientes cuya sospecha inicial fue de neoplasia oculta con CP.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de una serie de casos con enfermedad peritoneal en los que el diagnóstico definitivo fue TBP. Se incluyeron 3 pacientes (2 mujeres, edad media 42,67 años) a los que se realizó un PET/TC-FDG en nuestro centro entre 2021 y 2022. Se realizó un análisis cualitativo de la PET/TC-FDG y se describieron las características morfometabólicas, el patrón de afectación peritoneal y la presencia de enfermedad extraperitoneal de cada paciente.

Resultados: La forma de presentación más frecuente fue (3/3p): afectación peritoneal parietal extensa y uniforme con hipermetabolismo, engrosamiento uniforme hipermetabólico del omento mayor y ascitis normometabólica. Se detectó afectación tuberculosa extraperitoneal activa en 3/3p: adenopática 3/3p (supra e infradiafragmática), pulmonar 1/3p, ósea 1/3p y suprarrenal 1/3p. Se identificaron lesiones hipermetabólicas sin alteración morfológica en los 3p: adenopática (supra e infradiafragmática).

Conclusiones: En nuestra serie los pacientes presentaron características PET/TC atribuibles a TBP en concordancia con lo descrito en la literatura. La afectación observada en la PET/TC tuvo un papel fundamental en el diagnóstico de TBP, evaluar su extensión y detectar otros focos de infección activa no visualizados en las técnicas de imagen convencional.