



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO109 - CONCORDANCIA ENTRE LA 18F-COLINA PET-TC Y LA LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA DE ADENOMAS DE PARATIROIDES EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO. NUESTRA EXPERIENCIA CON UN EQUIPO DIGITAL

Paloma Daudén Oñate¹, Aída Ortega Candil¹, Cristina Rodríguez Rey¹, Santiago Ochagavía Cámara², Inmaculada Domínguez Serrano², Rubén Cano Carrizal³, Pedro Nespral Torres¹, Gonzalo Cuesta Domingo¹ y María Nieves Cabrera Martín¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Servicio de Cirugía General, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ³Servicio de Cardiología, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, España.

Resumen

Objetivo: La paratiroidectomía mínimamente invasiva en el hiperparatiroidismo primario (HPTp) depende de la localización preoperatoria precisa de los adenomas. Los equipos digitales presentan una mayor sensibilidad y capacidad de detección de lesiones de menor tamaño respecto a los analógicos. Pretendemos determinar la concordancia entre la 18F-fluorocolina en un equipo PET-TC digital y los hallazgos intraoperatorios en la localización del adenoma de paratiroides (AdPa) en pacientes con HPTp.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 191 pacientes con HPTp y pruebas de imagen convencionales negativas/discordantes, a los que se les realizó 18F-fluorocolina en PET-TC digital entre 2021-2024. Se incluyeron aquellos pacientes intervenidos hasta la fecha del análisis, constituyendo una muestra final de 62 pacientes. Definimos cuatro cuadrantes de localización de los AdPa: superior derecho, inferior derecho, superior izquierdo e inferior izquierdo. Se realizó un análisis de concordancia con el índice Kappa.

Resultados: El HPTp fue causado por adenoma único en 54 (87,1%) pacientes. La media de edad fue $62,1 \pm 11,1$ años, siendo más frecuente en mujeres (87,1%) y en el cuadrante inferior derecho (43,06%). El intervalo entre la PET-TC y la cirugía fue 202 ± 114 días. El tamaño medio de las lesiones fue $8,46 \pm 5,43$ mm con SUVmax medio $8,98 \pm 4,42$. Se cumplieron los criterios de Miami, con una caída significativa de la PTH intraoperatoria (reducción media del 70,1%; IC95%: 64,8-75,4; $p < 0,001$). La calcemia poscirugía se redujo también de manera significativa (-1,84 mg/dl; IC95%: -2,24/-1,44; $p < 0,001$). El acuerdo global observado entre la localización quirúrgica y la localización por PET-TC fue del 93,1%, con un índice Kappa de 0,90 (IC95%: 0,82-0,98; $p < 0,001$). La concordancia fue mayor en pacientes con adenomas únicos (índice Kappa: 0,97; IC95%: 0,92-1,00; $p < 0,001$).

Conclusiones: La concordancia entre los hallazgos de la 18F-colina PET-TC y la cirugía en la localización de los AdPa es excelente en los nuevos equipos digitales, permitiendo realizar un

abordaje quirúrgico mínimamente invasivo.