



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO083 - EL VALOR AÑADIDO DE LA PET/CT CON $^{18}\text{F}$ -FDG CON RESPECTO A LA CT EN LA CARACTERIZACIÓN INICIAL DE LA SILICOSIS

Julio Rodríguez-Rubio Corona<sup>1</sup>, **María Luisa Piñero Fernández-Reyes<sup>1</sup>**, Yolanda Santaella-Guardiola<sup>1</sup>, José Luis Jiménez-Murillo<sup>2</sup>, María Teresa Gutiérrez-Amores<sup>1</sup>, Antonio Campos-Caro<sup>3</sup>, Antonio León-Jiménez<sup>4</sup> y Magdalena Pajares-Vinardell<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Puerta del Mar, Servicio Andaluz de Salud, Cádiz, España.

<sup>2</sup>Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información, Servicio Andaluz de Salud, Sevilla, España.

<sup>3</sup>Instituto para la Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INIBICA), Servicio Andaluz de Salud, Cádiz, España. <sup>4</sup>Servicio de Neumología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Servicio Andaluz de Salud, Cádiz, España.

### Resumen

**Objetivo:** La silicosis es una enfermedad pulmonar inflamatoria profesional producida por la inhalación de partículas de sílice. El diagnóstico se realiza según los antecedentes laborales, los patrones radiológicos (Clasificación Internacional de la Tomografía Computarizada (CT) para las Enfermedades Respiratorias Medioambientales y Ocupacionales - ICOERD) y la exclusión de otras patologías. Aunque el papel de la  $^{18}\text{F}$ -FDG en el estudio de la patología inflamatoria es bien conocido, su uso en el estudio de la silicosis no está tan extendido. El objetivo de este estudio es conocer la utilidad de la PET/CT con  $^{18}\text{F}$ -FDG en la estadificación inicial de la silicosis y la correlación existente entre los parámetros metabólicos y los hallazgos observados en la CT.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de 17 pacientes diagnosticados de silicosis a los que se le realizó una CT de tórax al diagnóstico (abril 2017-julio 2020) y se clasificaron las lesiones en función de la ICOERD y si estaban o no calcificadas. Se analizó la localización de las adenopatías y de las lesiones pulmonares. Posteriormente se realizó una PET/CT de cuerpo entero con  $^{18}\text{F}$ -FDG (noviembre 2011-septiembre 2022), indicando el *Standardized Uptake Value* máximo (SUV<sub>máx</sub>) de las lesiones. Se estimó la correlación ICOERD-SUV<sub>máx</sub> a partir del coeficiente de Spearman y se realizó un test de hipótesis.

**Resultados:** Seis pacientes eran ICOERD A, cinco B y seis C. El SUV<sub>máx</sub> promedio aumenta conforme se escala en la ICOERD: A de 3,82, B de 6,69 y C 8,52, siendo la correlación de Spearman ICOERD-SUV<sub>máx</sub> 0,67 ( $p < 0,01$ ). Las lesiones calcificadas presentan también un mayor SUV<sub>máx</sub> promedio que las no calcificadas (7,14 y 4,83 respectivamente). El SUV<sub>máx</sub> de las adenopatías fue 6,22 y la PET/CT detectó adenopatías no identificadas en la CT en 10/17 pacientes (58,82%), principalmente torácicas inferiores y abdominales.

**Conclusiones:** La PET/CT con  $^{18}\text{F}$ -FDG permite una mejor caracterización inicial de la silicosis por su mayor sensibilidad en la detección de adenopatías, especialmente extratorácicas. La actividad metabólica es mayor en categorías avanzadas de la ICOERD y en las lesiones calcificadas.