



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-15 - GAMMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN Y/O VENTILACIÓN PULMONAR: DE LA PROBABILIDAD A LO TRINARIO

J. Huertas Cuaresma, M. Beresova, M. Mitjavila Casanovas, A. Gómez Grande, T. Morales Avellaneda, A.I. González Ramírez, R. Jimeno Pernett y C. Field Galán

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Estudiar el valor que añade el estudio de ventilación pulmonar para el diagnóstico de tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) frente al estudio de perfusión pulmonar aislado.

Material y métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo y descriptivo de los estudios de ventilación/perfusión (V/P) pulmonar realizados en el periodo entre enero-agosto de 2012, con la sospecha de TEP agudo. Para la clasificación clínica de los pacientes, se emplearon los criterios de Wells. Todos los pacientes tenían una radiografía de tórax (Rx). Un investigador valoró los estudios de V/P, mientras que otro valoró únicamente los de perfusión (P) pulmonar. En casos de discrepancia, se recurrió a un tercer investigador. Se empleó como criterio de interpretación de los estudios gammagráficos (V/P y P) una valoración trinararia (TEP, no TEP, indeterminado). En total se estudiaron 99 pacientes (47H y 52M), con edades comprendidas entre 17 y 102 años. El 74% eran pacientes en régimen ambulatorio y el 26% pacientes hospitalizados.

Resultados: De los 99 pacientes realizados, 76 tenían una sospecha clínica baja, y 23 intermedia. 84 estudios de (P) se informaron como no TEP, no cambiando la ventilación el diagnóstico. En 15 estudios de (P), 12 de ellos con una Rx normal, la interpretación fue indeterminada. El estudio de ventilación en este grupo, permitió el diagnóstico final de TEP en 5 de ellos.

Conclusiones: Muchos de los estudios de V/P se solicitan con sospecha clínica baja de TEP. En este grupo de pacientes el estudio de perfusión pulmonar aislado es suficiente para descartar el diagnóstico de TEP. La gammagrafía de ventilación aportó valor diagnóstico en aquellos casos con estudio de perfusión indeterminada con Rx normal.