



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-099 - PET-TC 18F-COLINA COMO ESTUDIO DE PRIMERA LINEA PARA LA LOCALIZACIÓN DE GLÁNDULAS PARATIROIDEAS PATOLÓGICAS EN EL HPTP

Gomis Martín, Alvaro; Coronado, Olga; Sanegre, Ana Belen; Carrión, Ana; Franco, Mariano; Parra, Judit; Zaragoza, Carmen; Ramia, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: En el hiperparatiroidismo primario (HPTP), la localización preoperatoria de las glándulas paratiroides afectadas mediante gammagrafía-SPECT (MIBI) y ecografía cervical es fundamental para la realización de una cirugía mínimamente invasiva (CMI). La ecografía cervical y el MIBI son pruebas con una amplia variabilidad en la sensibilidad, principalmente en glándulas de pequeño tamaño o ectópicas. Por este motivo, surge la necesidad de obtener una prueba de imagen que tenga mayor sensibilidad para la localización de las glándulas afectadas. El objetivo de este estudio es demostrar que la realización del PET-TC 18F-colina es una prueba de imagen que ayuda a la localización de las glándulas afectadas cuando las dos pruebas anteriores son discordantes, e incluso que podría sustituir a la MIBI como prueba de primera elección en el diagnóstico.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional. Periodo de estudio: octubre 2020 a marzo 2021. Criterios de inclusión: pacientes con hiperparatiroidismo primario analítico y/o clínico en los que las pruebas de primera línea no fueron concluyentes (ambas negativas o solo una positiva) por lo que se les realizó PET-TC 18F-colina previo a la intervención. Medidas: evaluación de la sensibilidad de la prueba con respecto a las pruebas diagnósticas convencionales de primera línea.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 13 pacientes con edades comprendidas entre los 37 y 74 años. Siendo 69% mujeres y 31% hombres. De los 13 pacientes, la gammagrafía MIBI fue negativa en 7 casos, dudosa en 3, y detectó la glándula afectada en 3. Los resultados de la ecografía fueron los siguientes: negativa en 11 casos y positiva en 2. Ningún paciente tenía ambas pruebas positivas. Los resultados en el PET/TC 18F-colina fueron positivos para todos los pacientes, y la localización de la glándula paratiroidea se confirmó intraoperatoriamente y anatomopatológica. Dos de los pacientes presentaron adenoma ectópicos en mediastino. En todos los casos se confirmó la curación del HPTP según el criterio de Miami con mediciones de PTH intraoperatoria. En nuestra reducida serie la sensibilidad y especificidad del PET/TC 18F-colina fue del 100% frente al 23% (MIBI) y el 15% (ecografía cervical).

Conclusiones: Según la literatura, se ha demostrado que la sensibilidad del PET/TC F18-colina en algunas series es mayor del 90%, en nuestra corta serie del 100%, presentando una mayor precisión, eficacia y un rendimiento diagnóstico superior en la detección de tejido paratiroideo hiperfuncionante y en especial ante lesiones ectópicas o de pequeño tamaño con respecto a las

pruebas convencionales. Probablemente cuando la ecografía cervical y/o MIBI son concluyentes no es necesaria la realización de PET/TC F18-colina pero en casos dudosos es muy interesante. Se precisa la realización de estudios de coste/eficacia para poder comprobar si el diagnóstico del estudio de localización preoperatorio del HPTP debería realizarse sistemáticamente como estudio de primera línea el PET/TC F18-colina.