



82 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA CON ¹³¹I 6B-YODOMETIL-19 NORCOLESTEROL (NP-59) EN LA LATERALIZACIÓN PREOPERATORIA DEL HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO (HAP)

C. Manrique Mutiozábal, J. Santamaría Sandi, V. Urquijo Mateos, P. González Fernández, J. Genollá Subirats, R. Valverde Jorge y S. Gaztambide Sáenz

Hospital Universitario Cruces. Barakaldo.

Resumen

Introducción: Las causas más frecuentes de HAP son la hiperplasia suprarrenal y el adenoma único, siendo importante diferenciarlas para valorar indicación de adrenalectomía unilateral. El hallazgo de un nódulo suprarrenal en prueba de imagen, no asegura que éste sea la causa del HAP. El Gold Estándar para asegurar unilateralidad de la producción de aldosterona es el cateterismo selectivo de ambas venas suprarrenales que presenta dificultades técnicas y en nuestra experiencia raramente se consigue. La gammagrafía con NP-59 permite obtener una imagen funcional glandular, habiendo incrementado su precisión diagnóstica mediante la fusión con la tomografía computarizada de emisión monofotónica (SPECT-TC). El objetivo de nuestro trabajo es valorar la utilidad de esta técnica para discriminar entre adenoma e hiperplasia suprarrenal.

Métodos: Estudiamos 19 pacientes (14 hombres y 5 mujeres) con edad media de 57 ± 9 años diagnosticados de HAP con imagen patológica en TC. En todos se realizó gammagrafía NP-59/SPECT-TC. Se inyectó 1 mCi de NP-59 intravenoso previa supresión con dexametasona y protección tiroidea con lugol. Se tomaron imágenes a las 72-96 horas.

Resultados: En 9 casos se apreció captación unilateral, en 7 predominante unilateral con captación residual contralateral, en 1 bilateral y en 2 no captación. Los 9 con captación unilateral fueron intervenidos. La anatomía patológica (AP) en 8 de ellos fue de adenoma (88,9%) y en 1 de hiperplasia. De los 7 con captación dominante, 1 fue intervenido con AP de adenoma, 2 presentaban nódulo único en TC (pendientes de cirugía) y los otros 4 tenían imagen bilateral en TC. El caso de captación bilateral presentaba imagen bilateral en TC y no fue intervenido. De los 2 sin captación, 1 mostraba nódulo único en TC y se intervino con AP de adenoma y el otro no fue intervenido.

Conclusiones: Una captación unilateral predice correctamente el diagnóstico de adenoma en la gran mayoría de los casos, siendo una alternativa al cateterismo.