



Endocrinología y Nutrición



74 - COMPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE ^{131}I A ADMINISTRAR PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HIPERTIROIDISMO POR ENFERMEDAD DE GRAVES DETERMINADA POR MODELO BICOMPARTIMENTAL FRENTE A MÉTODO DE MARINELLI

E. López Rodríguez^a, D. Jiménez Felstron^b, F.J. Luis Simón^b, J.L. Tirado Hospital^a, I. Borrego Dorado^a, E. Navarro González^c y J.I. Cuenca Cuenca^a

^aServicio de Medicina Nuclear. UDIM; ^bServicio de Radiofísica; ^cServicio de Endocrinología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Resumen

Introducción: El cálculo individualizado de la dosis de tratamiento en pacientes con hipertiroidismo permite conseguir la máxima tasa de curaciones con la menor tasa posible de hipotiroidismo. Los pacientes hipertiroides muestran una gran variabilidad en la biocinética del ^{131}I , que es mejor estimada con un modelo bicompartimental. Nuestro objetivo fue comparar la actividad de ^{131}I a administrar para el tratamiento de pacientes con hipertiroidismo por enfermedad de Graves-Basedow (EGB) calculada según el modelo bicompartimental frente al basado en la fórmula de Marinelli.

Métodos: Analizamos 100 pacientes (mujer/varón: 81/19) con una media de edad de 47,7 años (rango: 18-82) remitidos entre noviembre/2014 y abril/2016 para tratamiento con ^{131}I de hipertiroidismo por EGB. Determinamos el porcentaje de captación por la glándula tiroidea a las 2, 24 y 96 horas de la administración de 25 μCi de ^{131}I mediante sonda gamma (Captus 3000) y la masa tiroidea mediante gammagrafía con $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pertecnectato. Medimos la actividad a administrar calculada con el método Marinelli y con el modelo bicompartimental.

Resultados: La actividad media calculada con el método bicompartimental fue de 9,1 mCi (rango: 3,9-15,3) y de 7,1 mCi (rango: 2,6-15,1) con el método Marinelli, existiendo diferencias estadísticamente significativas entre ambos métodos ($p < 0,05$). La actividad calculada se correlacionó significativamente con la masa tiroidea y con el porcentaje de captación del trazador a las 2 horas indistintamente del método empleado. La actividad calculada no se correlacionó significativamente con la toma de medicación antitiroidea.

Conclusiones: La actividad de ^{131}I calculada basada en el modelo bicompartimental difiere de la calculada por el método de Marinelli. Para una terapia individualizada es necesaria la determinación de la actividad de ^{131}I a administrar en los pacientes con EGB mediante el modelo bicompartimental.