



# Radiología



## 0 - Imagen Híbrida (SPECT/CT) con reconstrucción 3D en pacientes con dolor lumbar tras cirugía de artrodesis vertebral

R. García Jiménez, E. López Rodríguez, J.J. Martín Marcuartu, M. Sánchez Aguilar e I. Borrego Dorado

Unidad de Diagnóstico por Imagen, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar el valor diagnóstico de las imágenes híbridas óseas (tomografía computarizada por emisión de fotón único/tomografía computarizada, SPECT/TC) con reconstrucción 3D, respecto a las imágenes nucleares convencionales (gammagrafía planar y SPECT) en pacientes con dolor lumbar tras artrodesis vertebral.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo desde enero del 2009 a junio del 2012 que incluye a 42 pacientes con dolor lumbar tras AV a los que se les realizó, transcurridos > 8 meses de la cirugía, GO de 2 fases con  $^{99m}\text{Tc}$ -HDP de columna lumbar, SPECT/CT y reconstrucción 3D. Distinguimos 5 categorías diagnósticas: (a) Aflojamiento del material (AF); (b) Función estabilizadora insuficiente del material (FEI); (c) Inestabilidad adyacente (IA); (d) indeterminada (I), y (e) normal (N).

**Resultados:** En 4 pacientes no se encontraron lesiones. En 38 pacientes, el SPECT objetivo 106 focos patológicos de captación y SPECT/CT reveló 100. La tasa de reclasificación por SPECT/CT en comparación con SPECT era de 26/45 para las lesiones clasificadas como AF por SPECT, 15/22 para las lesiones clasificadas como FEI por SPECT, 12/32 cuando el diagnóstico de SPECT había sido IA, y 5/7 para las lesiones I en SPECT. La tasa global de reclasificación fue de 38,4% (41/106) (IC95%, 28,5-46,4%).

**Conclusiones:** Existen diferencias significativas entre los resultados obtenidos con las técnicas de medicina nuclear convencional y el SPECT/CT. El SPECT/CT cambia la categoría diagnóstica en el 38% de las lesiones, por lo que podría ser el procedimiento nuclear de elección para estos pacientes ya que los resultados obtenidos pueden ser útiles en planificación quirúrgica adecuada.