



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-208. - OPTIMIZACIÓN DE LA PAUTA DE TRATAMIENTO CON ANTIDIABÉTICOS ORALES EN PACIENTES EXPLORADOS CON 18-F-FDG PET/CT

L. Sancho Rodríguez¹, M.J. García-Velloso¹, E.F. Guillén Valderrama¹, M.J. Ribelles Segura¹, E.F. Rambalde Pacheco², G. Frübeck¹, C. Vigil Díaz¹, M.D. Hernández Argüello¹ y J.A. Richter¹

¹Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivo: Se sabe que en pacientes diabéticos la captación intestinal de ¹⁸F-FDG se normaliza al suspender el tratamiento antidiabético (ADO) durante 3 días. El objetivo de este estudio fue determinar si la interrupción de ADO ≤ 24 horas es útil para prevenir la captación intestinal de ¹⁸F-FDG y mejorar la calidad del estudio PET/CT.

Material y método: En este estudio prospectivo se han valorado 35 pacientes de oncología (29 varones y 6 mujeres) con diabetes mellitus tipo II en tratamiento con ADO, remitidos para un estudio ¹⁸F-FDG-PET/CT. Se valoró la captación de ¹⁸F-FDG en el tumor, intestino delgado y grueso, miocardio, músculos, hígado y cerebro, tanto de forma cualitativa (leve, moderada o intensa), como de forma semicuantitativa, utilizando los valores SUVmax, SUVmean y los índices normalizados a la captación hepática (TBR).

Resultado: El tratamiento con ADO aumenta la actividad metabólica intestinal de ¹⁸F-FDG, tanto en el grupo con metformina (1 con captación ligera, 2 moderada y 17 intensa), como en el grupo con otro ADO (3 con captación ligera, 2 moderada y 10 intensa). En el grupo que suspendió la medicación ADO el día de la prueba no se observaron diferencias significativas, respecto al grupo que tomó ADO el día de la prueba, en la captación de ¹⁸F-FDG en el intestino grueso (TBR: $2,8 \pm 1,5$ vs $3,6 \pm 1,9$), delgado (TBR: $1,5 \pm 0,9$ vs $1,8 \pm 1,2$) ni en el resto de órganos.

Conclusiones: No es suficiente con la suspensión de ADO un tiempo ≤ 24 horas, ya que persiste un patrón de captación intestinal intenso en la mayoría de los pacientes. A pesar de contar con una muestra reducida, no se aprecian diferencias en el patrón de captación en función del tipo de ADO. Por lo tanto, es necesario seguir investigando el menor tiempo necesario de suspensión de ADO para disminuir la captación intestinal.