



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG-PET/ANGIOTC EN EL DIAGNÓSTICO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN ESCENARIOS CLÍNICOS COMPLEJOS: PACIENTES CON VÁLVULAS PROTÉSICAS MÁS DISPOSITIVOS INTRACARDÍACOS

S. Aguadé Bruix, M.N. Pizzi, D.A. Villasboas, H. Cuellar, N. Fernández Hidalgo, J. Lozano, G. Oristrell, M.T. González Alujas y P. Tornos Mas

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: El diagnóstico de endocarditis infecciosa (EI) puede ser muy difícil en los pacientes con válvulas protésicas más dispositivos intracardíacos. **Objetivo:** evaluar la utilidad de la ^{18}F -FDG-PET/angioTC (PET/aTC) en este complejo escenario como ayuda en la localización y extensión de la infección.

Material y métodos: Se evaluaron 10 pacientes ($68,8 \pm 9,7$ años, 8 varones) incluidos en un estudio prospectivo de PET/aTC en la endocarditis protésica realizado en nuestro hospital entre noviembre de 2012 y septiembre de 2014. El diagnóstico inicial con los criterios de Duke modificados (CD), los resultados de la PET/aTC, y la información conjunta CD + PET/aTC se compararon con la valoración final por consenso diagnóstico del grupo de expertos, que se realiza con toda la información clínica, microbiológica y de imagen. También se evaluó si la PET/aTC podría cambiar el manejo del paciente en este subgrupo.

Resultado: Analizamos 12 válvulas protésicas (9 aórticas, 2 mitrales, 1 pulmonar) con 10 dispositivos cardiacos (7 marcapasos, 3 DAI). Los resultados de la PET/aTC se comparan con los de la ecocardiografía, siendo concordantes en 6/10 (60%) de los casos. Entre los 4 casos discordantes, la PET/aTC confirma y acelera el diagnóstico de la IE en 3 pacientes (falsos negativos de la ecocardiografía) y la descarta en 1 (ecocardiografía dudosa), proporcionando la ubicación exacta de la infección (válvula, dispositivo o ambos). La información conjunta CD + PET/aTC permitió la reclasificación del 67% (4/6) de inicialmente posibles IE a confirmar o descartar el diagnóstico, con lo que el diagnóstico fue concluyente (definitivo y/o rechazo) en el 80% de los casos. En 2 pacientes, el dispositivo intracardíaco fue extraído por la evidencia de infección en la PET/aTC (ecocardiografía previa negativa).

Conclusiones: ^{18}F -FDG-PET/aTC es una herramienta útil en el diagnóstico de EI en pacientes con válvulas protésicas más dispositivos intracardíacos, mejorando la localización exacta de la infección, e incluso cambia su manejo terapéutico.