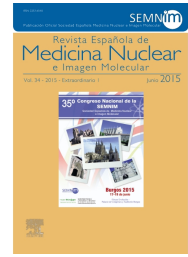




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - UTILIDAD DEL SPECT-TC EN EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DEL FOCO ÚNICO EN LA GAMMAGRAFÍA ÓSEA PLANAR EN EL CONTEXTO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

C. Sampol<sup>1</sup>, J.F. Fiore<sup>1</sup>, S. Rubí<sup>1</sup>, M. Oporto<sup>1</sup>, M. Toscano<sup>2</sup> y C. Peña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Radiofarmacia. Hospital Son Espases. Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivo:** Análisis del valor adicional de la realización de SPECT/TC dirigido en la lesión única en gammagrafía ósea planar en pacientes oncológicos.

**Material y métodos:** Incluidos retrospectivamente 38p remitidos para estudio óseo gammagráfico en contexto oncológico. Se realizó gammagrafía de cuerpo entero a partir de las 2h tras la inyección de 20 mCi de <sup>99m</sup>Tc-DPD/HMDP. Ante un foco osteoblástico único se procedió a SPECT-TC (equipo Discovery 600 (GE)). Se han valorado las imágenes planares por 2 observadores independientes, estableciéndose 3 categorías (benigno = B, maligno = M o dudoso = D). En los casos discordantes un tercer observador validó el diagnóstico planar. Los resultados del estudio planar se compararon con el diagnóstico por SPECT/TC, valorando los cambios en las categorías B, M o D, así como respecto al diagnóstico final (TC, RM, seguimiento clínico o biopsia).

**Resultado:** De los 38p incluidos (9M y 29V), con edad media 74 años, 6p tenían ca. mama, 25 próstata, 2 pulmón, 2 vesical, 1 ORL, 1 pene y 1 renal; y fueron remitidos por: 8p dolor óseo focal o generalizado, 17p aumento de marcadores tumorales, 7p estadificación, 2p estudio radiológico sospechoso y 4p re-estadificación; siendo la localización del foco único: 24p columna, 3p tórax, 3p cráneo-facial y 8p pelvis. En el análisis de resultados se evidencia un acuerdo global interobservador del estudio planar del 71%, con índice kappa 0,6 (moderado). El índice de concordancia kappa del estudio planar respecto al SPECT/TC fue 0,5, mostrando éste último menos casos dudosos (3 vs 7), aunque sin llegar a la significación estadística (p 0,1.test McNemar). La Sensibilidad y Especificidad para malignidad del estudio planar es 68% y 72% respectivamente, que mejoran gracias al SPECT/TC (100% y 88,8%).

**Conclusiones:** El SPECT/TC respecto al estudio óseo planar en el análisis dirigido de lesión ósea única en pacientes oncológicos incrementa la precisión diagnóstica, disminuyendo el número de casos dudosos y evitando la realización de estudios complementarios mediante otras técnicas de imagen.