



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - INFLUENCIA DEL RESULTADO DE LA GAMMAGRAFÍA ÓSEA EN EL MANEJO CLÍNICO DEL DOLOR DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O COJERA EN NIÑOS

P. Lloro, S. Álvarez, J. Espejo, I. Hernández, P. Navarro, L. de la Cueva, T. Baringo, M.P. Egea y D. Abós

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivo:** La gammagrafía ósea (GO) continúa siendo frecuentemente solicitada en niños con sintomatología de extremidades inferiores, por su alta sensibilidad. Nuestro objetivo fue valorar si el resultado de la GO realizada a niños con dolor en EEII y/o cojera (clínica-EEII), influye/dirige el manejo diagnóstico o terapéutico posterior del proceso.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de 167 GO de niños < 14 años realizadas durante el año 2014, seleccionando las solicitadas por clínica-EEII. Se agrupan en patológicas (GO+) o normales (GO-). Se contabilizan en cada grupo el número de pruebas y procedimientos realizados con posterioridad, si la evolución fue favorable en ausencia de intervención y el acierto en la localización.

**Resultado:** Exploramos 73 niños con clínica-EEII, edad media de 6 años (6 meses-14 años). Observamos GO+ en 30 niños (41%) y en el resto, 43 (59%) GO-. Las patologías detectadas fueron artritis/sinovitis (9), tumor (3), espondilodiscitis (3), osteocondritis (3), E. Perthes (3), inespecífica (4) y otras patologías (5). En 4/30 (13,3%) niños la GO fue la primera prueba que identificó el lugar de patología. Después de la GO se realizó otra prueba (Rx, ECO, RM, TC) al 53% (16/30) de los niños con GO+, frente al 23% (10/43) con GO-, RR 2,3. Se necesitó intervención terapéutica (antibioticoterapia, cirugía, inmovilización/vendaje) o derivación a especialista en el 73% (22/30) de los niños con GO+ frente al 34% (15/43) de los niños con GO-, RR 2,14.

**Conclusiones:** Casi la mitad de los niños con clínica-EEII (41%) tuvieron GO+, mostrando una amplia gama de patologías, y en 13,3% concretamos la localización del proceso cuando la clínica u otras pruebas no lo consiguieron. Se realizaron pruebas complementarias *a posteriori* a menos de la mitad de los pacientes con GO- que a los que tuvieron GO+, al igual que ocurrió con las intervenciones terapéuticas y derivación a atención especializada, lo que demuestra la influencia del resultado en el manejo clínico.