



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO (FOD). IMPORTANCIA DE LA PET-TC CON ^{18}F -FDG EN EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

C. Riola Parada, M.N. Cabrera Martín, O. Salsidua Arroyo, M. Pedrera Canal, M. Martínez de Bourio Allona, E. Cala Zuluaga, L. Lapeña Gutiérrez, R. Couto Caro y J.L. Carreras Delgado

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la PET-TC con ^{18}F -FDG en la identificación de la etiología de la FOD.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de 44 pacientes consecutivos (28 hombres y 16 mujeres; media de edad 61 años, rango de edad 21-89) a los que se les realizó una PET-TC con ^{18}F -FDG por FOD desde diciembre de 2008 hasta noviembre de 2014. Todos los pacientes cumplieron los criterios modificados de Durack y Street para FOD. El diagnóstico final se obtuvo mediante métodos microbiológicos, histológicos y seguimiento clinicorradiológico. El tiempo medio de seguimiento fue de 7,38 meses.

Resultado: 27 de los 44 estudios (61%) mostraron hallazgos patológicos. Entre los estudios verdaderos positivos (26) se demostró etiología infecciosa en 15 casos, inflamatoria en 6, neoplásica en 4 y un caso (colitis isquémica) se incluyó dentro de la categoría miscelánea. El único falso positivo mostró aumento de captación de ^{18}F -FDG en médula ósea, sospechándose un síndrome linfoproliferativo que fue descartado tras biopsia. El diagnóstico final fue de paniculitis mesentérica y neutropenia febril, sin evidencia de otro foco infeccioso. 6 estudios fueron interpretados como verdaderos negativos por no hallarse durante el seguimiento (media de 7,57 meses) el agente etiológico de la FOD, habiendo desaparecido ésta. Entre los falsos negativos (11) se demostró etiología infecciosa en 7 casos, inflamatoria en 3 y un caso (disautonomía del sistema nervioso central) se incluyó dentro de la categoría miscelánea. La eficiencia fue del 73%, la sensibilidad del 70%, la especificidad del 86%, el valor predictivo positivo del 96% y el valor predictivo negativo del 35%.

Conclusiones: La PET-TC con ^{18}F -FDG contribuye de manera importante en la identificación de la etiología de la FOD, debiendo valorarse su inclusión en los protocolos diagnósticos.