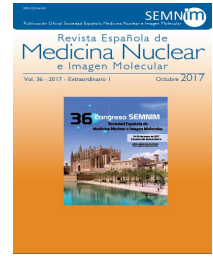




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



271 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA CON PLAQUETAS MARCADAS EN EL DIAGNÓSTICO DE LA INTOLERANCIA AL INJERTO RENAL NO FUNCIONANTE

R. Sánchez López, C. Díaz Martín, C. Peña Millán, D. Román Castilla, S. Ceca Fernández, M. Morales Montesinos, J. García Díaz, Y. Hernández Santiago y Ll. Berná Roqueta

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Parc Taulí. Barcelona.

Resumen

Objetivo: El síndrome febril en pacientes portadores de un injerto renal no funcionante sometidos a hemodiálisis puede deberse a un proceso infeccioso o inmunológico por intolerancia al injerto. Está descrita la utilidad de la gammagrafía con plaquetas marcadas con ^{111}In -oxina en el estudio de la causa del síndrome febril prolongado. El objetivo de este trabajo es describir nuestra experiencia con esta exploración gammagráfica.

Material y métodos: Revisamos retrospectivamente las 4 exploraciones realizadas durante el periodo 2005-2016. El procedimiento consiste en: marcaje de plaquetas autólogas con ^{111}In -oxina según método de la Farmacopea Española, obteniéndose en todos los casos una eficiencia de marcaje $> 75\%$. Reinyección de una suspensión de plaquetas marcadas con una actividad comprendida entre 0,5-1,0 mCi. Adquisición de una imagen anterior de la zona abdominopélvica a las 6, 24 y 48 horas postadministración del radiofármaco, con un tiempo de adquisición de 15 minutos por imagen en una gammacámara SIEMENS E.CAM. Single Head. Cálculo del índice de captación plaquetar (ICP) según la fórmula: $\text{ICP} = \text{cpm/píxel ROI injerto renal}/\text{cpm/píxel ROI fondo especular}$. Si $\text{ICP} \geq 1,5$ compatible con intolerancia del injerto renal. Si $\text{ICP} \leq 1,5$ fiebre de origen no inmunológico.

Resultado: De los 4 pacientes, 2 mostraron una captación progresiva de plaquetas marcadas en el injerto renal con un $\text{ICP} \geq 1,5$ y por tanto compatible con intolerancia al injerto renal. Uno de los pacientes fue sometido a embolización del injerto. En los otros 2 pacientes el ICP fue $< 1,5$ compatible con fiebre de origen infeccioso y siguieron tratamiento empírico con antibióticos.

Conclusiones: A pesar de nuestra baja casuística y de que la gammagrafía con plaquetas marcadas es una exploración poco demandada, puede ser una prueba útil en el diagnóstico de la intolerancia al injerto renal no funcionante.