



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



43 - INCORPORACIÓN DE SPECT-TC DE PERFUSIÓN PULMONAR EN LA EVALUACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR DE CAUSA TROMBOEMBÓLICA

B. Pérez López¹, F. Gómez-Camínero López¹, P. García-Talavera San Miguel¹, D. González Calle², J. Martín Moreiras², P. Álvarez Vega³, S. Cadenas Menéndez³, M.E. Martín Gómez¹ y M.P. Tamayo Alonso¹

¹Medicina Nuclear; ²Cardiología. Unidad de Hipertensión Pulmonar; ³Neumología. Unidad de Hipertensión Pulmonar. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivo: Establecer el papel del SPECT/TC de perfusión pulmonar en pacientes con sospecha de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) como complemento de la gammagrafía planar de ventilación/perfusión (V/Q).

Material y métodos: Realizamos gammagrafía planar pulmonar de ventilación (^{99m}Tc-DTPA) y de perfusión (^{99m}Tc-MAA) en 80 pacientes, 35 hombres y 45 mujeres con edad media de 69,52 ± 13,74 años, derivados a nuestro Servicio con sospecha clínica de hipertensión pulmonar (HP). El SPECT-TC de perfusión se realizó dependiendo del resultado del estudio planar. Tromboembolismo pulmonar agudo en el momento del estudio fue criterio de exclusión.

Resultado: Consideramos como variables el sexo y antecedentes personales de EPOC, TVP y TEP. El 55% presentaba hipertensión pulmonar confirmada mediante ecocardiograma transtorácico (ETT). El 25% de los pacientes tuvieron TEP en los últimos 5 años de los que el 12% presentaron una gammagrafía V/Q positiva para HPTEC. El 72,5% del total presentaron gammagrafía V/Q negativa, 12,5% positiva y 15% dudosa. En estos últimos, el SPECT/TC de perfusión permitió diagnosticar posible HP de causa tromboembólica en aproximadamente el 75% de los casos. Al analizar el resultado de la gammagrafía planar y SPECT-TC sólo el 3,75% fueron no concluyentes para HPTEC. El 8,75% de los pacientes presentaron gammagrafía V/Q y ETT positivos y el 28,75% presentaron ETT compatible con HP pero gammagrafía negativa para enfermedad tromboembólica crónica. No se encontró significación estadística entre los valores ecográficos de movimiento sistólico de anillo tricúspideo (TAPSE), presión sistólica de arteria pulmonar (PSAP), FEVI y resultado positivo de la gammagrafía de V/Q.

Conclusiones: El SPECT-TC de perfusión pulmonar es una herramienta muy importante que muestra información complementaria a la gammagrafía planar de perfusión y permite localizar y definir mejor los segmentos afectados. El SPECT-TC es útil en el diagnóstico, seguimiento y como valoración de respuesta al tratamiento de la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.