



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



60 - PARKINSONISMO CON DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO: MAYOR CERTEZA DIAGNÓSTICA CON 18F-PET-FDG

O. Ajuria Illarramendi, P. Paredes Rodríguez, A.L. Santos Carreño, M.E. Rioja Martín, Á.P. Ortega Manrique, A. Martínez Lorca, G. García Ribas y J.M. Castro Beiras

Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad del 18F-PET-FDG para diagnóstico de deterioro cognitivo asociado parkinsonismo.

Material y métodos: Se revisan informes clínicos (solicitante de la prueba), hallazgos en pruebas de imagen, SPECT con ioflupano-123I (DATs) e informe clínico posterior de 7 pacientes con sospecha de deterioro cognitivo con parkinsonismo asociado. La adquisición de imágenes se realiza en relajación, ayuno > 4h y glucemia < 200 mg/dl, previo a inyección de dosis de 125-250 MBq de 2-fluor-2-desoxi-D-glucosa-F18. Tras 30 minutos de metabolización, se posiciona al paciente en decúbito supino, fijando de la cabeza, se adquiere una cama de 20 min con equipo Biograph-Siemens. Se considera DATs positivo ausencia de visualización o hipocaptación de uno o ambos caudados o putámenes. PET positivo alteración del metabolismo cortical sugestivo de patrón degenerativo. DATs: disponen 6/7, 2/6 positivo y 4/6 negativo.

Resultado: 2/7 (28,57%) presentan PET que apoya parkinsonismo asociado a demencia, ambos disponen de DATs positivo que es corroborado en valoración posterior. En 4/7 (57,14%) el PET excluye por metabolismo normal, 2/4 (50%) presentan DATs negativo que es congruente con juicio clínico posterior, 1/4 (25%) no tiene DATs presenta juicio clínico sugestivo de parkinsonismo asociado a deterioro cognitivo y 1/4 (25%) no tiene valoración posterior. 1/7 (14,29%) presenta patrón inespecífico con DATs negativo que el juicio clínico concluye parkinsonismo con trastorno neurocognitivo menor vascular. Se objetiva que en 5/7 (71,43%) el diagnóstico de PET es congruente con DATs y juicio clínico posterior, 1/7 (14,29%) diagnóstico PET es congruente con juicio clínico (DATs normal) y en 1/7 (14,29%) el juicio clínico final no es congruente con diagnóstico PET.

Conclusiones: En las guías clínicas el 18F-PET-FDG se establece para caracterización junto a estudio dopaminérgico para el diagnóstico de parkinsonismo con demencia asociada. A pesar del escaso volumen de pacientes, se objetiva que el 18F-PET-FDG confiere mayor certeza al diagnóstico de sospecha.