



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



251 - VALOR DE LA CISTERNOGAMMAGRAFÍA EN LA CONFIRMACIÓN DE FUGAS DEL LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO. RESULTADOS A LOS 5 AÑOS

J.M. Delgado Moreno, J.R. Gómez Fuentes y M. Guerrero Ortiz

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad diagnóstica de la cisternogammagrafía para confirmar la presencia de fugas del LCR con respecto al resto de pruebas diagnósticas.

Material y métodos: Se estudiaron 21 pacientes con sospecha de fistulas del LCR (8 hombres y 13 mujeres) con edades comprendidas entre los 12 y 88 años, durante un periodo de 5 años (enero 2011 a enero 2016). Por el origen de las mismas encontramos: idiopáticas (4 pacientes), no traumáticas (7 pacientes) traumáticas (10 pacientes). En cuanto a la localización: fístula nasal (15), espinal (4) y oído (2). La mayor parte de los pacientes acuden con clínica de cefalea y rinoliquorrea. Se les realizó estudio mediante cisternogammagrafía tras administración intratecal de 1 mCi de In-111-DTPA por medio de punción lumbar, y posteriormente se realizaron imágenes planares a las 3h, 24h, y 48h y SPECT/TAC en aquellos casos que lo precisaron, además de cuantificar torundas nasales-óticas en contador de pozo. Adicionalmente se correlacionaron los resultados con los obtenidos en el resto de técnicas diagnósticas (RMN/TAC/pruebas bioquímicas) y con la evolución clínica del paciente.

Resultado: De los 21 pacientes, en 4 de ellos se obtuvo un resultado positivo, que se confirmó mediante RMN en dos de ellos y con estudio bioquímico en los dos restantes. La cisternogammagrafía no visualizó fugas del LCR en 17 pacientes, con un solo falso negativo, en un paciente con fístula de bajo flujo, que puso de manifiesto la fluoresceína. La sensibilidad de la técnica fue del 80%, especificidad del 100%, VPP = 100%, VPN = 94,1%. Permitted, asimismo, evitar falsos positivos de las pruebas morfológicas en dos casos.

Conclusiones: La cisternogammagrafía ofrece una adecuada sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de fistulas del LCR. Además la seguridad diagnóstica se encuentra aumentada con la incorporación de equipos híbridos (SPECT/TAC) a la práctica clínica diaria.