



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - HALLAZGOS GAMMAGRÁFICOS EN EL ESTUDIO DE LINFEDEMAS DE EXTREMIDADES

M. Calderón Calvente¹, L. Nieto Morcillo¹, M.J. Sangrós Sahún², M. Falgás Lacueva², S. Álvarez Ruiz², L. de la Cueva Barrao², P. Navarro Beltrán² y D. Abós Olivares²

¹Unidad Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón. Hospital Universitario Miguel Servet. ²Unidad Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón.

Resumen

Objetivo: Revisar una serie de pacientes con sospecha de linfedema y correlacionar nuestros hallazgos con los patrones descritos en la literatura, valorando su utilidad en el diagnóstico de linfedema.

Material y métodos: Se revisan 60 pacientes consecutivos, 44 mujeres y 16 hombres entre marzo de 2014 y enero de 2017 que acuden a nuestro Servicio con la sospecha de linfedema; en 47 pacientes se realiza linfografía de extremidades inferiores (EEII), en 10 de extremidades superiores (EES) y en 3 de ambas localizaciones. Se administra 0,5 mCi/0,5 ml subdérmicos en primer espacio interdigital de ambos pies o segundo de manos y se adquiere rastreo gammagráfico a los 30 y 120 minutos. Para la interpretación de los estudios se describen los siguientes patrones: patrón normal (distribución homogénea, bilateral y simétrica), patrón linfedema primario (retención del radiotrazador en punto de inyección/no migración), patrón linfedema secundario (reflujo dérmico/disminución de número de ganglios/retraso en la visualización ganglionar/ganglios en tránsito, asociación de dos o más hallazgos) y patrón no concluyente (no coincide con ningún otro patrón).

Resultado: De los 60 pacientes presentaron un patrón normal 28, patrón linfedema primario 2, patrón linfedema secundario 22 y patrón no concluyente 8. El 46,6% descarta el diagnóstico de sospecha de linfedema y en caso de patrón no concluyente (13,3%) la posibilidad de linfedema es baja. El 40% restante se diagnosticó gammagráficamente de linfedema.

Conclusiones: La linfogramagrafía es una técnica no invasiva, con mínima irradiación y fácilmente reproducible aportando datos anatomofuncionales que pueden condicionar la terapia a seguir y en los casos de patrón normal descartando con fiabilidad el diagnóstico de sospecha de linfedema.