



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ÍNDICE DE RETENCIÓN ABDOMINAL DE ⁷⁵SEHCAT SEGÚN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RESINCOLESTIRAMINA

P.C. Notta, J. Suils-Ramón, S. Masiterra-Santos, A. Benítez-Segura, M.T. Bajen-Lázaro, L. Rubio-Álvarez, Z. Bravo-Ferrer, J. Guardiola-Capo y C. Gámez-Cenzamo

Hospital Universitario de Bellvitge.

Resumen

Objetivo: La incidencia de diarrea funcional crónica en la población general es alta. La malabsorción de ácidos biliares (BAM) podría ser la causa de la diarrea crónica en aproximadamente el 40% y se diagnostica por la mejora después del tratamiento con resincolestiramina. Los objetivos han sido: 1) Evaluar la utilidad de la prueba ⁷⁵SeHCAT para el diagnóstico de BAM, 2) Estimar la prevalencia de BAM y 3) Calcular la retención abdominal (RA) de ⁷⁵SeHCAT después del tratamiento.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 92 pacientes con diarrea funcional crónica (60 mujeres, 20-87 años). La RA se midió 7 días tras la administración oral de 0,37 MBq ⁷⁵SeHCAT y la prueba se consideró positiva cuando la RA fue < 10%. Los pacientes con una prueba positiva recibieron resincolestiramina y se clasificaron según la respuesta en 3 grupos: a) respuesta completa; b) respuesta parcial; y c) sin respuesta. Todos los pacientes tratados fueron reevaluados con una prueba ⁷⁵SeHCAT test a los 3 meses.

Resultado: La prueba ⁷⁵SeHCAT fue positiva en 42 de 92 pacientes (46%) que fueron tratados con resincolestiramina. Después de 3 meses de tratamiento, 32 de 42 pacientes (76%) obtuvieron una respuesta completa, 8 de 42 pacientes (19%) de respuesta parcial, y 2 de 42 pacientes (2%) no mostraron respuesta. A los 3 meses, la RA en la prueba ⁷⁵SeHCAT mejoró en 17 de 32 pacientes con respuesta completa y 5 de 8 pacientes con respuesta parcial.

Conclusiones: La prevalencia de BAM en pacientes con síntomas de diarrea funcional crónica es del 46%. La prueba ⁷⁵SeHCAT es una de las herramientas de diagnóstico principales en el estudio de pacientes con síntomas de diarrea funcional crónica. No se recomienda la reevaluación con ⁷⁵SeHCAT después de 3 meses de tratamiento con resincolestiramina debido a la falta de correlación clínica con la RA.