



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - CAPTACIÓN MIOCÁRDICA INDETERMINADA DE ^{99m}Tc -HDP EN PACIENTES SOMETIDOS A GAMMAGRAFÍA ÓSEA DE CUERPO COMPLETO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

R. Valhondo Rama, C.G. Wakfie Corieh, M.J. Pérez Castejón, E.A. Rodríguez Gallo, A.M. Blanes García, L.C. Landaeta Kancev, L. García Belaústegui, J.L. Carreras Delgado y R. Rama

Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de captación miocárdica de ^{99m}Tc -HDP de causa desconocida en las gammagrafías óseas (GO) de cuerpo completo de nuestro centro y las variables que podrían relacionarse con dicho hallazgo.

Material y métodos: Se analizan retrospectivamente un total de 2.469 estudios, desde enero de 2016 hasta febrero de 2018, y se registran las siguientes variables en los pacientes con captación miocárdica incidental de ^{99m}Tc -HDP: sexo, edad, cáncer, fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI), hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DL), fibrilación auricular (FA), uricemia, uremia, calcemia, creatinina, filtrado glomerular, antígeno prostático específico (PSA), toma de estatinas, resultado de la GO y amiloidosis.

Resultado: De los estudios reclutados, 26 pacientes presentaron captación miocárdica indeterminada, con una media de edad de 84,5 años. El 85% eran varones. El cáncer de próstata representó el 80,77%, el cáncer de mama el 7,69%, y un 11,54% no tenían cáncer diagnosticado. Respecto a la enfermedad cardiovascular: 11,54% presentaban FEVI disminuida, 61,54% HTA, 53,85% DL y 34,61% FA. Se encontró hiperuricemia en un 53,85% de casos, y urea elevada en un 61,54%. No se identificaron alteraciones en la calcemia, y solo un 30% tenía insuficiencia renal. Un 46,15% tomaban estatinas. Los niveles de PSA fueron muy variables. La GO fue patológica solo en 1 paciente (3,85%). En ninguno constaba diagnóstico de amiloidosis.

Conclusiones: En nuestra práctica diaria encontraremos al menos un caso al mes de captación miocárdica de ^{99m}Tc -HDP sin causa aparente. Nuestro paciente tipo resultó ser un varón de aproximadamente 84 años de edad, con HTA y/o DL y cáncer de próstata sin enfermedad ósea secundaria. Podría existir relación con los niveles de ácido úrico y urea en sangre, mientras que no encontramos relación con otras causas propuestas en la literatura.