



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



Patrones Gammagráficos Del SPECT Con 123I-Ioflupano En Pacientes Con Sospecha De Hidrocefalia Crónica Del Adulto

J. Alors Ruiz, T. Amrani Raissouni, S. Ortega Lozano, J. Villena Salinas, B. Patrut y E. Ramos Moreno

UGC Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivo: Con relativa frecuencia se establece en la evolución clínica de pacientes con hidrocefalia crónica del adulto (HCA) la necesidad de verificar la integridad de la vía nigroestriada ante la presencia de parkinsonismo. Nuestro objetivo es delimitar un patrón de afectación de 123I-Ioflupano (FP-CIT) en estos pacientes que permita diferenciarlo de los patrones establecidos en el parkinsonismo degenerativo.

Material y métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de 890 pacientes con sospecha de HCA desde 2009 hasta 2019. Se extrajeron 35 pacientes con tríada de Hakim-Adams e índice de Evans alterado, habiéndose realizado SPECT-FP-CIT por clínica parkinsoniana (edad media \pm DE: $75 \pm 15,6$ (23 varones; 12 mujeres). El seguimiento evolutivo de un mínimo de 18 meses descartó cuadros de pérdida neuronal de la vía nigroestriada. Las imágenes fueron analizadas cualitativamente por tres especialistas en medicina nuclear, estableciendo consenso en casos de discordancia, definiendo tres patrones: normal, hipocaptación estriatal global y selectiva (putaminal o caudado). Se realizó valoración semicuantitativa mediante la realización de índice estriado/occipital (E/O) tras la realización de ROIs y determinación de cuentas medias. Estos valores se compararon con 10 pacientes diagnosticados de temblor esencial y que usamos como controles.

Resultados: De los 35 pacientes incluidos, se consideró que 9 pacientes tenían un patrón normal (25,7%) y 26 presentaban algún patrón de hipocaptación estriatal. Los patrones identificados fueron: estriatal global unilateral (19,2%), putaminal bilateral (11,5%) y, mayoritariamente, putaminal unilateral (69,2%). El análisis semicuantitativo estableció un valor medio del índice E/O de $1,49 \pm 0,07$ para los pacientes con HCA respecto a $1,6 \pm 0,10$ del grupo control ($p > 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes con HCA muestran un patrón predominante de afectación estriatal de FP-CIT, no ligado a degeneración estriato-nigral, con predominio putaminal unilateral. La determinación de este patrón puede ser de ayuda para una mejor delimitación con los establecidos para los cuadros que cursan con pérdida de la mencionada vía.