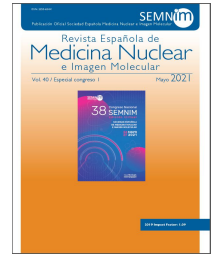




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



UTILIDAD DEL 18F-FDG PET-TC EN EL MANEJO EN PACIENTES CON EPILEPSIA TEMPORAL FARMACORRESISTENTE E HIPOMETABOLISMO TEMPORAL

Y. Carreres Ortega, R. Núñez Muñoz, M. Nevares Herrero, R. Valverde Jorge, M.A. Astudillo Sarmiento, J. Genolla Subirats, T. Rodríguez Inchausti, V. Llorens Abando y E. Rodeño Ortiz de Zárate

Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad del 18F-FDG PET-TC en el manejo clínico y quirúrgico en pacientes con sospecha clínica de epilepsia farmacorresistente de origen temporal e hipometabolismo temporal.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los PET-TC positivos realizados por sospecha clínica de epilepsia temporal focal entre abril 2013 y diciembre 2016 en nuestro hospital. Se incluyen 35 pacientes (edades 16 a 65 años, 19 mujeres, 15 varones). En todos se realizó RMN, vídeo-EEG y PET-TC. Se estudió la indicación de electrodos profundos, el tratamiento instaurado (cirugía, VNS o farmacológico), y el resultado clínico.

Resultados: Se observó hipometabolismo temporal izquierdo en 21 (60%) pacientes, derecho en 12 (34%), bilateral en 2 (6%) y 12 (34%) presentaron, además, otras localizaciones hipometabólicas. En 10 pacientes los hallazgos de PET-TC y RMN fueron completamente concordantes. En 9 pacientes el PET-TC encontró alteraciones no visualizadas en RMN y en 16 RMN con alteraciones menores no visualizadas en el PET-TC. Con los datos obtenidos y con el fin de indicar intervención quirúrgica se decidió colocar electrodos profundos en 10 pacientes. Finalmente, 18/35 (51,5%) fueron operados (11) o se implantó VNS (7), obteniendo mejoría clínica muy significativa (remisión de las crisis \geq 50%) en 10. La mejoría adicional a las intervenciones fue debida a cambios en tratamiento farmacológico. De los 10 pacientes con PET-TC y RMN concordantes se intervino a 6 (buen resultado en todos), a 7 de los 13 con RMN con alteraciones menores (buen resultado en 3) y a 5 (buen resultado en 1) de los que presentaban alteraciones no visualizadas en RMN.

Conclusiones: Confirmamos que a mayor concordancia pre-intervención de las pruebas diagnósticas, mejor resultado de la intervención demostrando que el PET-TC aporta información funcional útil y contribuye en este contexto a seleccionar los pacientes con mayor garantía de éxito quirúrgico.