



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA Y SPECT/TC CON 99MTC-MAA PARA EL DIAGNÓSTICO DE FUGA PERITONEAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TRATADOS CON DIÁLISIS PERITONEAL

B. Pérez López, N. Álvarez Mena, F. Sebastián Palacid, P.J. Turbay Eljach, C. Gamazo Laherrán, M. Alonso Rodríguez, M. Ruiz Gómez, M. González Soto y R. Ruano Pérez

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: La fuga de líquido de diálisis representa una complicación no infecciosa de la diálisis peritoneal (DP) que precisa de un diagnóstico precoz para reducir la morbimortalidad que asocia. Nuestro objetivo fue evaluar la utilidad de la gammagrafía peritoneal con 99mTc-MAA para el diagnóstico de fuga peritoneal.

Material y métodos: Se revisaron todos los pacientes con sospecha clínica de fuga peritoneal entre abril 2014-enero 2020. Se realizó gammagrafía peritoneal, obteniéndose imágenes planares a los 15 minutos tras la infusión de 99mTc-MAA en el peritoneo (llenado), 2 horas post vaciado, y SPECT/TC de la región de interés. Se valoraron: datos demográficos, tiempo en DP, clínica, capacidad de detección de la gammagrafía, grado de captación y localización de la fuga (SPECT/TC).

Resultados: La muestra incluye 12 pacientes (7 mujeres/5 hombres), con edad media de 65,3 años. El tiempo medio en DP fue de 18 meses (rango 1-78). El 83,3% presentaron edema (58,3% en región abdominal). 1 de los 5 varones con importante edema escrotal. El 8,3% presentó disnea y el 8,3% ganancia de peso. Todos mostraron reducción de la ultrafiltración de la DP. Se detectó fuga en todos los casos. En las imágenes planares, los depósitos se localizaban en región periumbilical (50%), inguinal (25%), pelvis (16,7%) y hemitórax derecho (8,3%); la intensidad fue moderada (66,7%) y alta (33,3%). En el SPECT/TC los depósitos periumbilicales estaban en el tejido celular subcutáneo, los inguinales en el canal inguinal izquierdo y ambos sacos escrotales. Los focos pélvicos, en región paravesical derecha y el del hemitórax derecho en el pilar diafragmático. En todos se interrumpió la DP pasando a hemodiálisis y/o trasplante renal.

Conclusiones: La fuga de líquido es una complicación de la DP que puede confirmarse fácilmente con la gammagrafía peritoneal. El SPECT/TC permite precisar la localización y extensión de la fuga siendo determinante para interrumpir de forma transitoria o definitiva la DP.