



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## P119 - TASA DE FILTRADO GLOMERULAR CON [99mTc]Tc-DTPA EN POSIBLES DONANTES VIVOS DE RIÑÓN Y SU SEGUIMIENTO TRAS NEFRECTOMÍA

**Gema Rubio-Fernández<sup>1</sup>**, Roberto Maestre-Cutillas<sup>1</sup>, Laura Baz-Sanz<sup>1</sup>, Sara-Guadalupe Horcas-Villaverde<sup>2</sup>, Rosa-María Castro-Velasco<sup>2</sup> y Juan-Antonio Pérez-Iruela<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Radiofarmacia, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivo:** La tasa de filtrado glomerular (TFG) isotópica es un criterio fundamental para aceptar/rechazar un posible donante de riñón. El objetivo es evaluar la prueba con el radiofármaco [99mTc]Tc-DTPA para el cálculo de la TFG y su seguimiento en los donantes sanos.

**Material y métodos:** Entre 2018 y 2022 se determinó la TFG a 47 posibles donantes vivos de riñón con el radiofármaco [99mTc]Tc-DTPA. Según la guía española de recomendaciones de trasplante renal de donante vivo, 90 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> se considera valor óptimo, 60-90 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> se evalúa individualmente y < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> está contraindicado. Se ha utilizado como valor normal > 75 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Se realizó un estudio observacional y retrospectivo analizando las causas por las que fueron descartados los posibles donantes (PD) y se evaluó su seguimiento con la determinación bioquímica de TFG (MDRD4-IDMS) y creatinina tras la donación (1-48 meses).

**Resultados:** De los PD, 23/47 (48,94%) no se sometieron al trasplante (TFG = 94,61 ± 29,17 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>), de ellos 6/23 (26,09%) fue por iniciativa propia y 15/23 (65,22%) por contraindicación clínica (diabetes *mellitus* 5/15 (33,33%)). 24/47 (51,06%) fueron donantes (TFG = 98,23 ± 27,29 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>). 8 pacientes presentaron una TFG < 75 ml/min (1 con < 60 ml/min, fue descartado) y 4 de ellos fueron donantes. Los donantes presentaban unos valores pre y posnefrectomía de: TFG (MDRD4-IDMS) 89,21 ± 11,16 ml/min y 59,36 ± 10,63 ml/min (p < 0,05), y de creatinina 0,77 ± 0,16 mg/dl y 1,13 ± 0,9 mg/dl (p < 0,05), respectivamente.

**Conclusiones:** El cálculo de la TFG con [99mTc]Tc-DTPA es fiable para evaluar a los PD. Los pacientes descartados fueron sobre todo por contraindicaciones clínicas, principalmente diabetes *mellitus*. Todos los donantes superaban los 75 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> excepto 4, que si superaban los 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Pese a presentar una disminución de la TFG y aumento de creatinina, no hay diferencias estadísticamente significativas entre los valores de 1-48 meses posdonación. Por ello, es necesario un seguimiento de los pacientes posterior a su donación para tener controlada su función renal. Dado que la prueba con [99mTc]Tc-DTPA ha demostrado eficacia podría utilizarse en el seguimiento.