



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO110 - ÉXITO DEL PET/TC CON 18F-COLINA EN LA LOCALIZACIÓN PREOPERATORIA DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO Y SU CORRELACIÓN CON OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN

Eva Campaña Díaz, Paloma García-Talavera San Miguel, José Manuel Álvarez Pérez, Sandra Rama Alonso, José Ángel Badell Martínez, Francesco Caltagirone Gutiérrez, Esther Martín Gómez, Elena Casillas Sagrado y María Pilar Tamayo Alonso

Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivo: Establecer la relación entre los resultados PET/TC 18F-colina en pacientes con diagnóstico bioquímico de hiperparatiroidismo primario, los hallazgos intraoperatorios y otras técnicas de imagen.

Material y métodos: Incluimos 39 pacientes (28 mujeres; $56,62 \pm 15,31$ años) con diagnóstico bioquímico de hiperparatiroidismo en los que se realizó PET/TC 18F-colina. La indicación de PET/TC fue: localización prequirúrgica en casos con otras técnicas de imagen negativas, dudosas o no concluyentes. Se adquirieron dos imágenes centradas en región cérvico-torácica a los 5 y 60 minutos de la administración intravenosa de 185 MBq de 18F-colina. Todos disponían de otras técnicas de imagen: gammagrafía de doble fase con 99mTc-MIBI (36), ecografía cervical (26), TC cervical (16), RM cervical (5) y TC4D cervical (8). Todos los pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente. Los resultados PET/TC se correlacionaron con otras técnicas de imagen, anatomía patológica y parámetros analíticos. Se recogieron los valores de calcio, iPTH intra, pre y posoperatoria, para asegurar el éxito quirúrgico.

Resultados: En la cirugía se localizó la glándula patológica en 34 casos (32 adenomas solitarios, 2 adenoma doble). Todos presentaron normalización de los niveles séricos de PTH. En los 5 casos restantes no hubo normalización de la PTH: 2 falsos positivos de la colina, por carcinoma papilar de tiroides y por adenoma oncocítico tiroideo; 1 falso negativo de la colina en enfermedad multiglandular no localizada en ninguna otra prueba de imagen; 2 no se encontró la glándula en la cirugía siendo el PET negativo. La concordancia entre el PET/TC y las demás técnicas fue: Gammagrafía: 12/39, ecografía cervical 11/39, TC cervical 6/39, RM cervical 4/39 y TC4D cervical 4/39. Cabe destacar que, en 11/39 casos, la única prueba positiva fue la PET/TC. La sensibilidad del PET/CT es 97% y el VPP es de 94%.

Conclusiones: La PET/TC 18F-colina es una técnica de localización preoperatoria recomendada en pacientes con hiperparatiroidismo con otras técnicas de imagen negativas, dudosas o no concluyentes, mostrando buena correlación con los hallazgos intraoperatorios.