



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO076 - USO DE PICC PARA INYECCIÓN DE 18F-FDG

Sylvie Rodrigues Cruz, José Manuel Nogueiras Alonso, Lorena González Fernández, Patricia Fernández Vázquez y Clara Vizcaíno Caride

Medicina Nuclear, Vigo, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilización de PICC (catéter central de inserción periférica) en pacientes con dificultad en el acceso venoso. Determinar la fracción de dosis residual de 18F-FDG en el PICC, así como su influencia en la interpretación cualitativa de la imagen PET/TC y en el cálculo semicuantitativo del valor de SUVmax.

Material y métodos: Prospectivamente (septiembre 2023-enero 2024) se incluyeron 10 pacientes con difícil acceso venoso y portadores de PICC, remitidos para la exploración 18F-FDG-PET/TC. Se realizó un protocolo adaptado de los documentos FEMORA de la Xunta de Galicia, para la utilización de los catéteres PICC en nuestra unidad de PET-TC. Antes de la inyección, se comprobó la ausencia de signos de infección en la zona de inserción. Se administró una dosis promedio de 8 mCi de 18F-FDG, con volumen variable (dependiente de la actividad específica y del decay). Se utilizó el INTEGRO para la inyección del radiofármaco y lavado con 10 ml de SSF (0,9%), con un flujo de 1 ml/seg, seguido de la utilización de la técnica de lavado *stop-push-stop* con clampaje a presión positiva con otros 10 ml de SSF en una jeringa de 10cc. La adquisición de las imágenes se realizó con un equipo PET/TC SIEMENS Biograph digital, a los 60 min posinyección.

Resultados: En 7/10 pacientes no se evidenció actividad significativa en el lumen del catéter y en otros 3 la actividad resultó inferior al *pool* vascular. Para los 10 pacientes mejoró el confort de la prueba al no ser necesario el intento de canalización de otra vía venosa.

Conclusiones: La inyección de 18F-FDG a través de catéter PICC es adecuada, una vez que la fracción de dosis residual en el lumen del catéter es baja y no interfiere con la calidad de la adquisición y su interpretación. Mejora definitivamente el confort de los pacientes portadores de este catéter al no requerir la nueva inserción un acceso vascular periférico, con la dificultad asociada que implica.