



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO092 - PROTOCOLO DE FRENACIÓN MIOCÁRDICA; ANÁLISIS DE LOS PRIMEROS CASOS

**Sergio Lafuente Carrasco**<sup>1</sup>, Ana Paula Caresia Aroztegui<sup>1</sup>, Marina Macias Muñoz<sup>2</sup>, Analía Ramos<sup>2</sup>, Jordi Deportes Moreno<sup>1</sup>, Maite Salcedo Pujantell<sup>1</sup>, María Boronat Ferrater<sup>1</sup>, Virginia Vallejos Arroyo<sup>1</sup> y Gloria Moragas Freixa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Nuclear Hospital, Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

### Resumen

**Introducción:** Las principales indicaciones de la PET/TC cardiaca con 18F-FDG son: la endocarditis de válvula protésica cardiaca, dispositivos cardiacos y cardiosarcoidosis. El protocolo de preparación o frenación cardiaca de estos pacientes es necesario para que la exploración sea interpretable y consta de: Ayuno > 12 h, dieta baja en hidratos de carbono (de 2 días; 65 g/día, y en diabéticos insulino dependientes solo en la cena previa al día del estudio 13,4 g) y administración de Heparina sódica en dosis de 50 UI/kg de peso 15 min antes de la administración de FDG.

**Objetivo:** Evaluar el porcentaje de frenación miocárdica de los pacientes que siguen una dieta baja en hidratos de carbono (HC) previa al PET/CT con 18F-FDG.

**Material y métodos:** Preparación: la evaluación de la frenación se realizó de forma visual ciega por dos especialistas en medicina nuclear. En caso de discordancia se implicó a un tercero. Los estudios se clasificaron como "frenación óptima" si era completa, "subóptima interpretable": si permitía el diagnóstico, y "no frenación": en aquellos en los que la actividad miocárdica impedía el diagnóstico.

**Resultados:** Se incluyeron 18 pacientes, edad  $63,8 \pm 14,4$  años, 66,7% hombres, 70,6% ingresados vs. 29,4% ambulatorio. Se obtuvo un 66% de frenación óptima, En global un 88% de estudios resultaron interpretables. En los 3 pacientes (12%) de "no frenación", el fallo fue debido al incumplimiento de la dieta o terapias administradas durante hospitalización (espesante, sorbitol).

**Conclusiones:** El protocolo de frenación cardiaca aplicado en nuestro centro muestra unos resultados que pueden ser mejorables, con un 66% de frenación óptima, y en global un 88% de estudios interpretables. Dados los resultados obtenidos, se cree necesario realizar un ajuste en la dieta y asegurar que la información sobre la preparación llegue a todos los profesionales sanitarios que atienden a estos pacientes para mejorar el cumplimiento de la preparación.