



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-57 - VALOR PRONÓSTICO DE LA GAMMAGRAFÍA DE MIBG PARA LA PREDICCIÓN DE EVENTOS CARDIACOS

M.P. Cozar Santiago¹, P. García González², R. Sánchez Jurado¹, R. Llorens Sanz¹, M. Devis Saiz¹, J.E. Aguilar Barrios¹, F. Ridocci Soriano² y J. Ferrer Rebolleda¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. ERESA; ²Servicio de Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar el posible valor pronóstico de la gammagrafía de inervación cardiaca con I123-MIBG en la predicción de eventos cardiacos en pacientes con disfunción ventricular izquierda en indicación clase I de implante de desfibrilador automático implantable (DAI) en prevención primaria.

Material y métodos: Evaluamos 47 pacientes con disfunción ventricular izquierda (34 hombres, 13 mujeres) con edad media de 63 años a los que se les realiza gammagrafía de inervación cardiaca con 10 mCi I123-MIBG (imagen anterior de tórax a los 20 minutos, 4 horas y SPECT torácico a las 4h) y se calcula el índice cardiomediastino tardío (ICM t). A todos ellos se les administró 4 ml lugol al 5% una hora antes de la inyección del trazador y se les realizó estudio de RMN con el fin de caracterizar la presencia de realce tardío de gadolinio y calcular la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI). Se les hace seguimiento clínico durante un tiempo medio de 18 meses para valorar posibles eventos cardiacos. Establecemos posible correlación estadística entre el ICMt y la presencia o no de eventos cardiacos.

Resultados: El ICM t oscila desde 0,92 a 1,96 (media $1,33 \pm 0,2$) y la FEVI entre 12 y 41 (media $27,14 \pm 7,67$). El grupo de pacientes (17, 7,9%) con eventos cardiacos (1 muerte súbita, 7 descargas DAI, 7 insuficiencia cardiaca congestiva, 1 infarto agudo de miocardio y 1 muerte por taquicardia ventricular) presentan un ICMt más patológico que el grupo sin eventos (1,26 vs 1,37, $p = 0,049$) pese a presentar una FEVI mayor (28,13% vs 26,56%, $p = 0,523$).

Conclusiones: El ICMt obtenido mediante gammagrafía con MIBG en el grupo de pacientes con algún evento cardiaco resultó ser más patológico y parece tener mejor correlación que la FEVI en predicción de eventos cardiacos. Pensamos que son unos resultados prometedores que exigen estudios con mayor número de pacientes dada la limitación de la muestra.