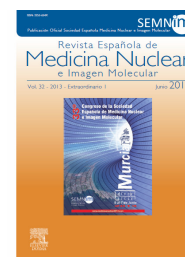




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-43 - QUÉ APORTA EL SPECT EN EL ESTUDIO DE PATOLOGÍA TIROIDEA

G.C. Figueroa Ardila, M.J. Azorín Belda, A. Martínez Caballero, F. Manchón Adsuar, I. Prata, M.A. Antón Leal, J. Verdú Rico y O. Caballero Carpena

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital San Juan. Alicante.

Resumen

Objetivos: Valorar las aplicaciones del SPECT en el diagnóstico de patología tiroidea.

Material y métodos: 47 pacientes (39 mujeres, 83%) de edad media 55,8 años (\pm 14,6) con patología tiroidea, agrupados según ecografía en 7 bocios tipo Graves, 28 bocios multinodulares (BMN), 4 nódulos únicos, 2 bocios heterogéneos y 6 sin datos ecográficos (excluidos del estudio). A todos ellos se les realizó gammagrafía tiroidea (148-222 MBq de Tecnecio-99m) con imágenes planar (PL), pin-hole (PH) e imagen volumétrica 3D SPECT, valorando por separado y en conjunto cada una de ellas por dos observadores experimentados independientes y comparando el diagnóstico final con la ecografía.

Resultados: La variabilidad interobservador del resultado de imagen PH, PL y SPECT, fue moderada (Índice kappa 0,47, 0,53 y 0,61 respectivamente, $p < 0,001$). Al comparar el resultado de PH, PL y SPECT con la ecografía se obtiene menor diferencia diagnóstica entre SPECT y ecografía que entre ecografía con PH o PL (valor medio de 0,1, 0,7 y 0,4, respectivamente. Test Bland Altman). Las discordancias mayores se observaron en los nódulos autónomos inhibidores que la ecografía cataloga como BMN. La imagen volumétrica 3D SPECT apreció nódulos subcentimétricos mejor que imagen PL/PH, así como variantes morfológicas y lóbulos piramidales. El índice de concordancia kappa entre imagen PL vs ecografía fue 0,36, PH vs ecografía 0,38, SPECT vs ecografía 0,40, asociando imágenes PH + PL vs ecografía 0,46 y por último PL + PH + SPECT 0,61.

Conclusiones: El SPECT presenta una adecuada variabilidad interobservador en relación a PH y PL, no modifica de forma significativa el diagnóstico final, pero sí aumenta la sensibilidad para la detección de nódulos menores de 1 cm, y por tanto en caso de discordancia ecografía/imágenes planares puede ser recomendable su realización. El análisis visual de la imagen volumétrica 3D del SPECT aporta mayor información morfo-funcional. En caso de nódulo autónomo inhibidor, el SPECT no aporta información adicional.