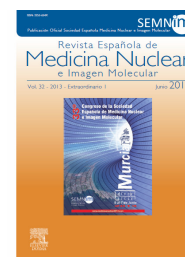




## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### P-40 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA TIROIDEA CON <sup>99m</sup>Tc-MIBI SOBRE LA GAMMAGRAFÍA CON <sup>99m</sup>Tc-PERTECNETATO EN EL ESTUDIO DE TIROTOXICOSIS INDUCIDA POR AMIODARONA

C. González Roiz, A. Jiménez Ballvé, L.F. León Ramírez, A. Serrano Palacio, A. Ortega Candil, C. Rodríguez Rey, L. Lapeña Gutiérrez y J.L. Carreras Delgado

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos- IdISSC. Instituto de Investigación Sanitaria. Madrid.

#### Resumen

**Objetivos:** Valorar patrones de captación en la gammagrafía tiroidea con <sup>99m</sup>Tc-MIBI y <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato para realizar el diagnóstico diferencial entre los tipos de tiroiditis secundarios a amiodarona.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de 15 pacientes (10 varones y 5 mujeres) remitidos a nuestro Servicio de forma consecutiva, para estudio de tiroiditis inducida por amiodarona. Se realizan dos gammagrafías tiroideas convencionales, una con <sup>99m</sup>Tc-MIBI y otra con <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato, con intervalo de 2-9 días entre ambas. Según el patrón de imagen obtenido son clasificados como tiroiditis tipo I, II o mixta. Comparamos ambos estudios entre sí, correlacionándolos con evolución clínica y respuesta al tratamiento.

**Resultados:** Los estudios con <sup>99m</sup>Tc-MIBI mostraron: 3 (20%) un patrón de captación normal o aumentado sugerente de tiroiditis tipo I, 6 (40%) un patrón de captación disminuido sugerente de tiroiditis tipo mixta y 6 (40%) presentaban ausencia de captación de radiotrazador sugerente de tiroiditis tipo II. Los estudios con <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato mostraron: 5 (33,3%) un patrón de captación normal o aumentado sugerente de tiroiditis tipo I, 3 (20%) un patrón de captación disminuido sugerente de tiroiditis tipo mixta y 7 (46,7%) presentaban ausencia de captación de radiotrazador sugerente de tiroiditis tipo II. Se observa una concordancia baja entre la imagen gammagráfica de <sup>99m</sup>Tc-MIBI y <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato en el estudio de tiroiditis por amiodarona en 7 de 15 casos (kappa: 0,23). En las imágenes obtenidas con <sup>99m</sup>Tc-MIBI se encontró una correlación con el manejo clínico en 10 de los 15 casos (66,7%), mientras que en la imagen con <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato la correlación fue de 3/15 casos (20%) realizándose el estudio estadístico correspondiente.

**Conclusiones:** En nuestra casuística, el <sup>99m</sup>Tc-MIBI resulta de mayor utilidad que el <sup>99m</sup>Tc-pertecnetato para la clasificación de los distintos tipos de tiroiditis por amiodarona, ayudando así en el enfoque terapéutico de dichos pacientes. Serán necesarios más estudios para confirmar estos resultados.