



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-86 - CIRUGÍA RADIOGUIADA DE LESIONES PARATIROIDEAS. UTILIDAD DE LA SPECT-TC PREQUIRÚRGICA

E. Llinares Tello, A. Muñoz García, S. Mañe Herrero, M. Girbau Solà, C. Moreno Maldonado y A.M. Ponce López

CETIR-ERESA. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar nuestra experiencia en la cirugía radioguiada de lesiones paratiroides. Valorar la utilidad de la SPECT-TC en la localización prequirúrgica.

Material y métodos: Hemos estudiado 68 pacientes, 58 mujeres y 10 hombres, con diagnóstico bioquímico de HPT 1º. A todos se les realizó estudio diagnóstico mediante gammagrafía con Tc99-sestamibi. Éste se realizó en forma planar en 68 pacientes añadiendo una SPECT en 7 de ellas y una SPECT-TC en 52. Todas ellas resultaron MIBI positivo siendo programadas para cirugía. Se obtuvo gammagrafía prequirúrgica, 2 horas antes de la intervención. En 3 se obtuvieron imágenes solo en forma planar y en el resto añadiendo una SPECT-TC. Se procedió al contaje de la lesión tanto en el campo quirúrgico como exvivo relacionándola con la actividad tiroidea. Se realizó análisis histopatológico intraoperatorio y diferido en todos los pacientes.

Resultados: La gammagrafía diagnóstica se consideró positiva para tejido paratiroideo hiperfuncionante en los 68 pacientes (57 inferiores, 10 superiores, 1 intratiroideo). El estudio prequirúrgico confirmó la existencia de tejido paratiroideo hiperfuncionante con idéntica localización que el estudio diagnóstico en 66 pacientes, siendo discordante en 2 pacientes (1 ectópico y 1 tejido tiroideo). En ambos en el estudio diagnóstico solo se realizó g. planar. La SPECT-TC prequirúrgica precisó la localización anatómica de las lesiones en 43 de los 66 pacientes. Se realizó la exéresis quirúrgica de todas las lesiones con adecuada relación lesión-fondo. La anatomía patológica fue de adenoma paratiroideo en todos los casos.

Conclusiones: En nuestro medio la cirugía radioguiada de lesiones paratiroides hiperfuncionantes es un procedimiento fiable y con alta probabilidad de éxito (en nuestro caso en todos los pacientes intervenidos). La SPECT-TC aporta a nuestros cirujanos información añadida sobre la localización anatómica exacta de las lesiones (43/68).