Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):280

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - PREPARACIÓN PREVIA PARA MINIMIZAR LA CAPTACIÓN CARDIACA EN EL ESTUDIO CON 18F FDG PET-TAC

L. Alarcón Pato[1], A. Zajara Saucedo[1], M.C. Moreno González[1], I. Acevedo Báñez[1], C. Tello Cabañas[1], D. Franco Caparrós[1], N. Blanco Román[1], L. Bravo Peñalver[2] e I. Borrego Dorado[1]

[1]Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]IBA Molecular. Madrid.

Resumen

Objetivo: Describir el protocolo realizado en nuestro hospital para minimizar la captación miocárdica de F18 FDG en estudios PET/TAC para valoración de patología cardiaca.

Material y métodos: Estudio trasversal retrospectivo (2013-2014). Se incluyeron 5 pacientes (3 varones y 2 mujeres) consecutivos, realizándose 9 exploraciones con preparación previa para minimizar la captación miocárdica. Todos los pacientes realizaron un ayuno prolongado (> 12 h) así como una cena baja en carbohidratos.

Resultado: Todos los pacientes recibieron información oral y escrita de las medidas a tomar previo a la realización del estudio. En el necesario la realización de un ayuno más prolongado (> 12 horas) y una dieta baja en carbohidratos. Los pacientes eran citados sobre las 11 de la mañana e instruidos para la que la cena del día anterior fuera baja en carbohidratos (se les proporciona una lista con los alimentos que podría o no tomar). Todo los pacientes estaban en normoglucemia el día de la prueba. Se administró una actividad dependiendo de su peso, con un periodo de reposo de 45-60 minutos; administrándose 250 cc de suero fisiológico y furosemida (0,25 mg/Kg peso). La duración de la adquisición de las imágenes PET fue de 2-4 minutos/bed (según peso). Todas las imágenes TC se adquirieron a baja dosis (120 kV/50 mAs). Ningún paciente presento complicaciones. En 5/9 exploraciones se confirmó una buena preparación con bajo grado de captación de F18FDG en miocardio izquierdo (presentando una relación SUV miocardio/SUV mediastino < 1). En las 4 exploraciones restantes se identificaron acúmulos focales en miocardio siendo identificadas como actividad inflamatoria miocárdica concordante con la patología sospechada en cada paciente.

Conclusiones: El protocolo ha permitido mejorar la calidad de las imágenes en pacientes seleccionados, disminuyendo la captación fisiológica cardiaca sin modificación de la agenda de trabajo, así como tampoco un excesivo cambio en la preparación rutinaria del paciente.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados