Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):289

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - TÉCNICAS EN MEDICINA NUCLEAR PARA LA EVALUACIÓN DE AFLOJAMIENTO SÉPTICO DE ARTROPLASTIA ENDOPROTÉSICA

M. Serrano Pérez, J.M. Nogueiras Alonso, S. Martínez Bernárdez, C. Castillo Berrio, M.A. Castrillón Sánchez, D.M. Ruiz Hernández, F.S. Zelaya Reinquet, L. Campos Villarino y R. Guitián Iglesias

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital do Meixoeiro. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Objetivo: Comparar las técnicas de exploración en medicina nuclear en sospecha de aflojamiento séptico de artroplastia endoprotésica.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de un grupo prospectivo. Pacientes referidos con sospecha clínica de aflojamiento endoprotésico, se adquiere PET/CT tras administración de 18F-FDG (5 MBq/Kg), a los 60’ estudio localizado en la articulación afecta en equipo PET/CT-DST-GE-Discover. También se adquirió gammagrafía vascular en tres fases con 20 mCi de 99mTc-DPD y 10 mCi leucocitos radiomarcados (γGB) a las 2 y 24 horas en gammacámara Infinia-SPECT/CT-GE. Se correlacionó con datos analíticos (VSG, PCR y GB), líquido sinovial pre y per-quirúrgico y seguimiento clínico.

Resultado: 19 pacientes (4H/15M), con edad media de 68,5 ± 15,6 años. Localización de la artroplastia: cadera (8), rodilla (9), hombro (1) y fémur(1). La 18F-FDG-PET/CT de 10 pacientes fue normal, coincidente con ausencia de infección sinovial, en un paciente la γ-vascular fue patológica y negativa en γ-GB, sin embargo los resultados analíticos de la actividad inflamatoria (VSG, PCR y GB) estaban alterados en la mayoría de los casos. Resultados FN ninguno. Nueve pacientes con 18F-FDG-PET/CT positivo para inflamación mostraron SUVmax medio: 4,5 g/ml. De ellos 8 tenían una buena correlación con los datos alterados de líquido sinovial, analítica y signos clínicos de infección después de 8 meses de seguimiento. En un paciente el resultado fue considerado en un principio como un FP por líquido sinovial normal, sin embargo la biopsia sinovial quirúrgica mostró infección. En 5 de estos pacientes la gammagrafía vascular no fue concluyente y los resultados de γGB al completar adquisición tardía de 24 horas fue coincidente con los resultados obtenidos en PET.

Conclusiones: El 18F-FDG-PET/TC es útil y de gran precisión en el diagnóstico de la infección en el aflojamiento endoprotésico, mostrando buena coincidencia con los datos bacteriológicos e histológicos. La precisión diagnóstica de la γGB mejora con la adquisición tardía a 24 horas.

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