Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2021;40(Supl 1):160

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

110 - EXACTITUD DIAGNÓSTICA DE LAS TÉCNICAS GAMMAGRÁFICAS EN LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES DE LAS PRÓTESIS DE HOMBRO

C. Medina Soldado[1], *A. Repetto*[1], *L. Nieto Morcillo*[1], *J. Amaya Saumet*[1], *B. Luna Molero*[1], *S. Chamizo Ruiz*[2] *y C. Peña Viloria*[1,3]

[1]*Servicio de Medicina Nuclear;* [2]*Servicio de Radiofarmacia, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, España.* [3]*IdISBa, Palma de Mallorca, España.*

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad diagnóstica de las técnicas gammagráficas en las principales complicaciones de las prótesis de hombro.

Material y métodos: Estudio descriptivo [03/2016-12/2020] de 31 gammagrafías óseas (GO), realizadas a 29 pacientes (mediana edad 69 años) con prótesis de hombro (26 invertidas, 1 artroplastia total, 2 hemiartroplastias), mediana 19 meses de evolución posquirúrgica. 31GO en 2 fases (14/31 sospecha movilización, 17/31 infección) tras inyección endovenosa de 20 mCi [99mTc]Tc-DPD, estudio SPECT/CT en 10/31. En sospecha de infección, se realizó además gammagrafía a 3 y 24h posinyección de 8mCi de leucocitos marcados (GLM) con [99mTc]Tc-HMPAO (14/17: 3 pacientes se obvia GLM por fase vascular en GO negativa), SPECT/CT en 7/14. Consideramos gold standard (GS): datos clínico-analíticos, pruebas de imagen anatómica, cultivos, biopsia y cirugía posterior. En 3 pacientes no se puede verificar GS por falta de seguimiento en 2020 (pandemia COVID-19).La capacidad diagnóstica se evaluó en términos de S, E, VPP y VPN.

Resultados: En sospecha movilización: 2/14 VP, 5/14 VN, 7/14 FP (2 movilizaciones de tornillo, 4 notching escapulares, 1 movilización del vástago). S 75%, E 43%, VPP 27%, VPN 86%. En sospecha infección: 5/14 VP con GLM compatible con infección periprotésica (todos con SPECT/CT). El patógeno aislado con mayor frecuencia: Propionibacterium acnes. 7/14 VN (1 aflojamiento aséptico, 2 formaciones de hueso heterotópico, 2 cambios inflamatorios post-quirúrgicos, 1 notching escapular, 1 sin alteraciones). 2/14 FN aislándose patógeno en cultivo de líquido sinovial y cápsula articular (asociando enfermedad por partículas). S 67%, E 89%, VPP 86%, VPN 73%.

Conclusiones: La valoración de las prótesis de hombro mejora la orientación diagnóstica de las principales complicaciones. Tiene mayor especificidad en sospecha de infección aguda con riesgo conocido de no detectar infecciones crónicas subyacentes. La menor especificidad en sospecha de movilización mecánica en nuestra muestra se debe a la actitud conservadora del cirujano, ya que el notching escapular se considera sobrecarga mecánica (aumenta tasa de FP).

© 2021 Elsevier España, S.L.U. y SEMNIM. Todos los derechos reservados.