



O-157 - UTILIDAD DE LA PET/TC CON 18-FCH PARA LA LOCALIZACIÓN PREOPERATORIA DE ADENOMAS PARATIROIDEOS

Curell, Anna; González, Óscar; Caubet, Enric; García Ruiz de Gordejuela, Amador; Vilallonga, Ramon; Martín, Rocío; Dalmau, María del Mar; Fort, José Manuel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La localización preoperatoria del tejido paratiroideo hiperfuncionante en pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPTP) es todavía un reto. La ecografía cervical y la gammagrafía paratiroidea con ^{99m}Tc -MIBI son consideradas las pruebas de imagen de primera línea. Sin embargo, su fiabilidad en casos determinados es limitada, especialmente en pacientes con adenomas de pequeño tamaño, de localización ectópica (retrotraqueales, retroesofágicos, intratorácicos), en casos de bocio multinodular coexistente y en los casos de hiperplasia. Los pacientes con resultados negativos o no concluyentes en las pruebas de imagen preoperatorias se exponen a un mayor riesgo de complicaciones postoperatorias al requerir mayores disecciones cervicales, así como a mayor tasa de reintervenciones por no localización de las paratiroides. Nuestro objetivo fue evaluar el rendimiento de la PET/TC con ^{18}F -fluorocolina (18-FCH) para la detección preoperatoria de tejido paratiroideo hiperfuncionante en pacientes con ecografías o gammagrafías no concluyentes, con la meta de facilitar el abordaje selectivo especialmente en casos de adenomas únicos.

Métodos: Proponemos un estudio retrospectivo de todos los pacientes con resultados negativos o no concluyentes en la ecografía cervical o la gammagrafía paratiroidea con ^{99m}Tc -MIBI (imagen planar precoz y tardía, e imágenes SPECT-TC) preoperatorias, a los que se les realizó una PET/TC con 18F-FCH, adquiriendo imágenes a los 60 minutos tras la inyección del radiofármaco. Se analizaron los resultados de las pruebas de imagen y analíticas preoperatorias y, en caso de haberse sometido posteriormente a cirugía, los hallazgos intraoperatorios y los resultados anatomopatológicos y analíticos postoperatorios.

Resultados: 16 pacientes fueron sometidos a una PET/TC con 18F-FCH. La edad media fue 59,81 años (39-85), 81,25% eran mujeres. El diagnóstico preoperatorio era HPTP en 15 casos e HPT secundario en 1 caso. En 6/16 casos (37,5%) tras la ecografía no se localizaron imágenes concluyentes y en 11/16 casos (68,75%) tras la gammagrafía los resultados no evidenciaron hiperfuncionamiento paratiroideo. En 14/16 casos (87,5%) la PET/TC con 18F-FCH mostró focos hipermetabólicos o tejido paratiroideo hiperfuncionante compatibles con adenomas (1 caso doble adenoma) y en 2/16 casos (12,5%) imágenes compatibles con hiperplasia. 11 pacientes se han sometido a paratiroidectomía desde entonces. En el 100% de los casos la localización intraoperatoria de glándulas paratiroideas anómalas coincidió con los hallazgos de la PET/TC con 18F-FCH. En todos los casos se realizó confirmación anatomopatológica (8 adenoma, 3 hiperplasia). Los resultados bioquímicos también fueron favorables: PTH preoperatoria media 376,25 pg/mL (98,8-1900), PTH postoperatoria media 49,18 pg/mL (3-227); niveles preoperatorios medios de calcio corregido con proteínas 11,22 mg/dL (9,2-13,04), niveles postoperatorios medios de calcio corregido con proteínas 9,29 mg/dL

(7,58–10,72).

Conclusiones: La PET/TC con 18F-FCH en pacientes con ecografía o gammagrafía paratiroides dudosas ofrece una alta tasa de localización de hiperfunción paratiroides, permitiendo un abordaje quirúrgico selectivo o tailored surgical approach en pacientes con hiperparatiroidismo. Esta herramienta ofrece ventajas en el planteamiento quirúrgico, con la esperable disminución de las complicaciones postoperatorias derivadas de abordajes cervicales extensos en ausencia de correcta localización preoperatoria de los adenomas. Hacen falta más estudios para confirmar nuestros resultados preliminares.