



18F-FDG-PET/CTA EN LA EVALUACIÓN DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y SOSPECHA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA

A. Roque Pérez¹, M.N. Pizzi², L. Dos Subira³, N. Fernández Hidalgo⁴, H. Cuéllar Calàbria¹ y S. Aguadé Bruix²

¹UICV, Servicio de Radiología; ²UICV, Cardiología Nuclear; ³Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto, Servicio de Cardiología; ⁴Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el valor añadido de la 18F-FDG-PET/CT-angiografía (PET/CTA) en el diagnóstico de endocarditis infecciosa (EI) en pacientes con cardiopatía congénita (CC), en que los Criterios de Duke (DC) y la ecocardiografía (ECO) tienen limitaciones debido a una anatomía compleja y la frecuente presencia de material protésico.

Material y métodos: Se realizó un estudio prospectivo en un centro terciario con unidades multidisciplinarias de EI y CC. Se realizó una PET/CTA y se comparó con la ECO de forma consecutiva en todos los pacientes con CC y sospecha de EI. El diagnóstico inicial mediante los DC, la PET/CTA y DC+PET/CTA se comparó con el consenso final del equipo de expertos realizado con toda la información clínica, microbiológica y de imagen.

Resultados: Se incluyeron 18 pacientes (noviembre-2012-agosto-2016) con CC y material protésico. La ECO fue positiva en 7 pacientes, negativa en 6 y dudosa en 5. La PET/CTA fue positiva en 15 y negativa en 3. PET/CTA y ECO fueron concordantes en el 44% de casos. De los casos discordantes, la PET/CTA confirmó EI en 9 falsos negativos/ECO dudosas, y descartó EI en 1 falso positivo de la ECO. La combinación DC+PET/CTA permitió reclasificar el 90% de EI posibles, confirmando 9 casos. La sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y exactitud diagnóstica fueron 38,9%/75%/88,2%/23,5%/56,39% para los DC al ingreso, aumentando significativamente al añadir la información de la PET/CTA: 88,9%/75%/93,4%/62,8%/81,9% respectivamente.

Conclusiones: La PET/CTA fue una herramienta de diagnóstico muy útil en pacientes con CC y sospecha de EI con valor diagnóstico añadido a los DC modificados (incremento de la sensibilidad) y mejorando la clasificación de los casos.