



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-201. - MEDICIÓN DEL ÍNDICE DE RETENCIÓN DE ^{75}Se -SEHCAT SEGÚN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RESINCOLESTIRAMINA

P. Notta, G. Martínez Pimienta, M.T. Bajén Lázaro, J. Rodríguez-Rubio, O. Puig, E. Noriega, I. Gil, S. Masiterra y J. Mora Salvadó

Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivo: En la población general hay una alta incidencia de diarrea crónica funcional (DCF). Una de sus causas es la malabsorción de ácidos biliares (MAB), su diagnóstico se realiza mediante la respuesta al tratamiento con resincolestiramina, que en muchos pacientes genera efectos adversos que obligan a abandonar el tratamiento. Los objetivos son: evaluar la prevalencia de MAB en la DFC, evaluar la utilidad de la prueba del ^{75}Se HCAT en el diagnóstico de MAB y evaluar la retención abdominal (RA) del ^{75}Se HCAT tras el tratamiento con resincolestiramina.

Material y método: Se evaluaron prospectivamente 78p, (56 mujeres, edad 20-87 años), con DCF. Se midió la RA mediante ^{75}Se HCAT. El test fue considerado positivo: RA 10% el 7º día post-administración. Los pacientes con test positivo se les administro resincolestiramina. Según la respuesta al tratamiento se clasificaron como a) respuesta completa (RC), b) respuesta parcial (RP) y c) no respuesta. Tras 3 meses de tratamiento se realizó una nueva prueba con ^{75}Se HCAT.

Resultado: El ^{75}Se HCAT fue normal en 44 pacientes. En 40 p se confirmó otro diagnóstico. El ^{75}Se HCAT fue positivo en 34p (43%). Tras el tratamiento con resincolestiramina 25p (74%) presentaron RC, 5p (15%) RP, 1p (2%) no respuesta y 3p (9%) abandonaron el tratamiento.

RA a los 3 meses

Test positivo	RA aumentada	RA disminuida	RA sin cambios
RC	14	10	1
RP	3	2	-
No rta	-	1	-

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de MAB en la DCF (43%). La prueba de ^{75}Se HCAT diagnóstica en un alto número alto de pacientes con MAB 33/34p. De los pacientes con respuesta clínica a la

resincolestiramina 12p presentaron un descenso de la RA. Por tanto, no es necesario realizar una nueva prueba de $^{75}\text{SEHCAT}$ para comprobar la respuesta al tratamiento ya que este no influye en la RA $^{75}\text{SEHCAT}$.