



## P-226. - VALORAR LA UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA GAMMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO (FOD)

L.F. Álvarez Nieto, M.J. Ibáñez Ibáñez, M.V. Godoy Bravo, M.J. Murcia Duréndez, M. Roldán Rubio, M.I. Castellón Sánchez, F. Nicolás Ruiz, L. Mohamed Salem y M.A. Claver Valderas

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar, en nuestro medio, la utilidad clínica de la gammagrafía con leucocitos autólogos marcados en el diagnóstico de pacientes (p) con clínica de fiebre de origen desconocido (FOD).

**Material y método:** Se revisan, retrospectivamente, las gammagrafías realizadas en nuestro centro a 40p con diagnóstico de FOD: 14 mujeres y 26 hombres, entre 2-84 años, entre enero/2012 y diciembre/2013. Se extrajeron 50 ml de sangre en cada caso, obteniendo un botón de leucocitos autólogos posteriormente marcados in vitro con 370 MBq de Tc99m-HMPAO. Se realizaron adquisiciones anteroposteriores de cuerpo entero y estáticas según hallazgos, a los 30 minutos y 2 horas post-inyección, así como SPECT-TC en casos seleccionados.

**Resultado:** En nuestra serie, 22p presentaban focos de sospecha: 10p en prótesis endovasculares, 6p trasplantados renales, 4p con síntomas abdominales, 1p portador de prótesis parcial de cadera y 1p con posible osteomielitis. Solo 18p presentaban FOD sin otros datos del posible origen. En el 87,5% de los casos no encontramos claros focos infecciosos, mientras que en 12,5% (5p) se interpretaron como positivos, dos de ellos con diagnóstico de sospecha previo congruentes con el hallazgo de la gammagrafía (1p trasplantado renal con infección del injerto y 1p con foco abdominal), mientras en los 3p restantes con FOD como tal, se describe infección en abdomen, pulmón y fistula arterio-venosa para diálisis.

**Conclusiones:** Segundo nuestros resultados, no hallamos una clara utilidad de la gammagrafía con leucocitos autólogos marcados en el diagnóstico de FOD, en vista de su pobre aportación al esclarecimiento del foco infeccioso. Por tanto, es importante valorar la prolongada duración de la prueba, el estatus de ingresados de los pacientes y la complejidad en el proceso de separación-marcaje de los leucocitos, lo que nos lleva a concluir que esta exploración tiene un coste-efectividad bajo y cuestiona su aplicación rutinaria en la práctica clínica.