



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-161. - LA SPECT V/Q Y LA ANGIOTAC EN PACIENTES CON ALTA SOSPECHA CLÍNICA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

S. Ibáñez-Bravo, R. Quirce, F. Ortega-Nava, N. Martínez-Amador, C. Lavado-Pérez, Z. Bravo-Ferrer, M. Jiménez-Alonso, I. Banzo y J.M. Carril

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. Santander.

Resumen

Objetivo: Comparar los resultados de la SPECT V/Q y la angioTAC en el diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP).

Material y método: Estudio prospectivo en 56 pacientes (22 hombres, rango edad 33-96 años), con alta sospecha clínica de TEP (escala de Wells > 2 y niveles séricos elevados de dímero-D). La SPECT V/Q se realizó en un solo día empleando 703 MBq Technegas y 150 MBq MAA-Tc99m. Se adquirieron 128 proyecciones en matriz 128 × 128, 20 seg para V y 10 seg para Q. En ambos se aplicó una reconstrucción iterativa. Las angioTAC fueron realizadas utilizando un método Bolus-tracking tras la administración del contraste intravenoso. Las SPECT V/Q fueron interpretadas por dos médicos nucleares siguiendo los criterios EANM: positiva, negativa y no diagnóstica. Las angioTAC fueron interpretadas por el servicio de Radiodiagnóstico aplicando un informe dual, positivo o negativo. Se compararon los resultados de la SPECT V/Q y la angioTAC en cada paciente.

Resultado: Tres pacientes fueron retirados por problemas en la reconstrucción de la SPECT V/Q. De los 53 pacientes restantes, la angioTAC fue positiva en 22 y negativa en 31; la SPECT V/Q fue positiva en 27, negativa en 24 y no diagnóstica en 2. De los 22 pacientes con angioTAC positiva, 18 tenían SPECT positiva, 3 negativa y 1 no diagnóstica. De los 31 pacientes con angioTAC negativa, 9 tuvieron SPECT positiva, 21 negativa y 1 no diagnóstica. Las 9 SPECT V/Q positivas con angioTAC negativa mostraron defectos subsegmentarios en 5, defectos segmentarios y subsegmentarios en 2 y defectos únicamente segmentarios en 2.

Conclusiones: Ante la discordancia entre probabilidad clínica y el resultado de la angioTAC, la SPECT V/Q ayuda a determinar el diagnóstico de TEP, sobre todo en pacientes que presentan defectos de perfusión subsegmentarios.