



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## P-189. - COMPARACIÓN DEL ESTUDIO DIAGNÓSTICO POSTERAPIA CON <sup>131</sup>I REALIZADO A 3 Y 7 DÍAS

F. Cepa, J. Daumal, P. de la Herrán, J.F. Fiore, M. Giménez, C. Peña, S. Rubí, C. Sampol y D. Vasquez

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Son Espases. Mallorca.

### Resumen

**Objetivo:** Nuestra localización geográfica obliga a realizar el rastreo en el momento del alta, 72 horas postdosis. El estudio pretende determinar, en determinados pacientes, el valor diagnóstico de la prueba comparándola con exploraciones tardías.

**Material y método:** Se revisan los estudios repetidos entre 162 ingresos por terapia realizados entre mayo/12 y enero/14. Como rutina se obtuvieron imágenes planares y SPECT-TC cérvico-torácico en el estudio precoz e imagen planar en fase tardía; solo se obtuvo SPECT-TC tardío cuando existían nuevas imágenes de difícil localización y suficiente tasa de actividad para realizar SPECT o en algunos casos de desaparición de imágenes focales para aumentar la sensibilidad.

**Resultado:** - Se había realizado estudio tardío en 37/162 rastreos postterapia. Los criterios encontrados para estudio tardío fueron: pacientes en los que tras SPECT TC persistían problemas diagnósticos debidos a “estrella cervical” (18), captación difusa cervical (10), torácica (4) e imágenes dudosas (10). Factores anatomopatológicos de mal pronóstico en 23 casos. Antecedentes que hacían dudoso el resultado actual en 4. En 22/37 casos existía indicación múltiple. El artefacto en “estrella” desapareció en 12/18, disminuyó en 5/18, y se mantuvo en 1/18. Las imágenes dudosas se resolvieron en 8/10 casos, persistieron dudas en 2/10. Las captaciones difusas torácicas y las cérvico-mediastínicas desaparecieron prácticamente por completo. En 19/37 estudios (51%) la exploración tardía cambió el informe siendo este cambio significativo para el pronóstico o el seguimiento en 10/37 estudios (27%). En estos 10 casos los criterios de repetición eran: 7 anatomía patológica desfavorable, 2 “estrella cervical”, 4 imagen dudosa, 4 captación cervical difusa y 2 por antecedentes.

**Conclusiones:** Nuestros hallazgos sugieren que conviene establecer criterios para la repetición tardía del estudio, ya que en la revisión hemos encontrado cambios significativos del informe en un alto porcentaje.