



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-133. - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET-TC EN EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE LA FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

F.J. García Gómez, I. Acevedo Báñez, R. Martínez Castillo, I. Borrego Dorado, V.M. Pachón Garrudo, R. Álvarez Pérez, R. Fernández López, V.A. Marín Oyaga y R.J. Vázquez Albertino

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivo: La fiebre de origen desconocido (FOD) se define como fiebre mayor o igual a 38,3 °C, con una duración mayor o igual a 3 semanas y ausencia de causa conocida: nosocomial, neutropenia o VIH-SIDA. Conocer la etiología de la FOD, clasificadas en 4 grupos: infecciosa, tumoral, inflamatoria no infecciosa/vasculitis y miscelánea, es de gran importancia para determinar el manejo adecuado. El objetivo de nuestro trabajo es valorar la utilidad de la PET-TC con 18F-FDG (2-fluoro-deoxy-d-glucosa) en el diagnóstico etiológico de la FOD.

Material y método: Revisamos retrospectivamente las exploraciones PET-TC con 18F-FDG realizadas en nuestro servicio (Siemens Biograph-16) entre marzo de 2010 y septiembre de 2013, con diagnóstico de FOD, procedentes de diferentes hospitales de nuestra región. Se excluyeron 11 pacientes que no cumplían los criterios de FOD y dos por imposibilidad de seguimiento. Se incluyeron un total de 30 pacientes consecutivos (20 hombres/10 mujeres), con una edad media de 50,23 ± 19,38 años, rango de 3-85 años y una mediana de 54 años. El diagnóstico definitivo se alcanzó en 26 pacientes (86,67%): 10 por seguimiento clínico-radiológico (media: 16,38 meses), 1 microbiológico y 15 anatomopatológico.

Resultado: De los 23 estudios positivos, 5 eran de causa infecciosa, 10 tumoral, 7 inflamatoria y 1 miscelánea, con un 100% de verdaderos positivos. De los 7 estudios con PET-TC sin hallazgos patológicos, 2 tenían origen infeccioso, 1 tumoral y 4 pacientes sin diagnóstico definitivo, con 42,8% de falsos negativos y 57,2% de verdaderos negativos. La PET-TC mostró una sensibilidad del 88,46% (IC95%: 0,76-1,01), especificidad del 100% (IC95%: 1,00-1,00), VPP del 100% (IC95%: 1,00-1,00) y VPN del 57,14% (IC95%: 0,20-0,91).

Conclusiones: La PET-TC con 18F-FDG ha demostrado ser un método eficaz para orientar el diagnóstico etiológico de pacientes con FOD. En el futuro podría incluirse entre las pruebas de diagnóstico inicial de la FOD.