



P-173. - REEVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVARES EN RELACIÓN A SU ANATOMÍA PATOLÓGICA EN EL SÍNDROME DE SJÖGREN

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

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivo: Valorar la eficacia diagnóstica de la gammagrafía de glándulas salivares en relación al resultado de la biopsia de las mismas, en el diagnóstico de síndrome de Sjögren, también conocido como síndrome seco.

Material y método: Revisamos los estudios gammagráficos de glándulas salivares realizados entre 2012 y 2013 a 83 pacientes remitidos por clínica sugestiva de Síndrome de Sjögren, tras la administración iv. de 10 mCi de perteconetato-Tc99m, obteniendo curvas actividad/tiempo basales y tras estímulo secretor. De éstos, seleccionamos aquellos que, además, tenían realizada biopsia glandular, obteniendo una muestra final de 15 pacientes, todas mujeres, con edad entre 26 y 81 años. Se compara el resultado gammagráfico con el diagnóstico anatomo-patológico de la biopsia, considerándolo como patrón de referencia.

Resultado: De las 15 pacientes incluidas, 9 presentaban gammagrafía compatible con Síndrome de Sjögren: 5 con biopsias concordantes (VP) y 4 discordantes (FP). Las 6 pacientes restantes presentaban gammagrafía no compatible, a pesar de lo cual se les realizó biopsia, con resultados concordantes en 4 (VN) y discordantes en 2 (FN). Se obtiene por tanto sensibilidad del 71,4% y especificidad del 50%, VPP de 55,6% y VPN del 66,7%.

Conclusiones: La gammagrafía de glándulas salivares es una técnica no invasiva, sencilla y de bajo coste, con papel fundamental para valorar la funcionalidad glandular. Sin embargo, dada la falta de protocolización en nuestro medio para el diagnóstico de síndrome de Sjögren, los distintos especialistas clínicos solicitan e interpretan los diferentes estudios diagnósticos en conjunto para confirmar o rechazar la existencia del mismo, lo que explica que el número de pacientes que cumplan los requisitos exigidos en nuestro estudio sea limitado y podría justificar también la baja sensibilidad y especificidad obtenida en relación a la literatura.