



## 0 - DIFERENCIAS EN LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DE LA $^{18}\text{F}$ -FDG PET/ANGIOTC EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA ENTRE LAS VÁLVULAS PROTÉSICAS Y LOS DISPOSITIVOS INTRACARDÍACOS

*S. Aguadé Bruix, M.N. Pizzi, D.A. Villasboas, A. Roque, N. Fernández Hidalgo, M.T. González Alujas, X. Quiroga, G. Oristrell y P. Tornos Mas*

*Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.*

### Resumen

**Objetivo:** El diagnóstico de endocarditis infecciosa (EI) en válvulas protésicas y dispositivos intracardíacos representa un desafío clínico debido a que los criterios de Duke (CD) y el ecocardiograma (ECO) tienen limitaciones. Analizar las diferencias del rendimiento diagnóstico de la  $^{18}\text{F}$ -FDG-PET/angioTC (PET/aTC) entre las válvulas y dispositivos, en una cohorte de pacientes realizados entre 11/2012 a 01/2015.

**Material y métodos:** Se analizan 92 pacientes con sospecha de EI. El diagnóstico inicial con la CD, los resultados de la PET/aTC, y la CD añadiendo información PET/aTC se compararon con los resultados definitivos definidos en consenso por el grupo de expertos, que disponían de toda la información clínica, bacteriológica y de imagen. Se evalúa tanto la interpretación visual de las imágenes como la valoración semi-quantitativa (SUV y ratio) de la PET/aTC.

**Resultado:** En los 92 pacientes hay 64 válvulas y tubos protésicos y 28 dispositivos intracardíacos. La comparación PET/aTC vs ECO obtiene una correlación intermedia ( $\kappa = 0,26$  para válvulas y  $0,36$  para dispositivos). La sensibilidad con los CD fue de 51%, del PET/aTC 87% y conjunta 90%. El análisis semi-quantitativo mostró para las válvulas un valor de corte de SUVmax  $> 3,7$  y una ratio SUVmax-fondo\_vascular  $> 2,8$  que discrimina los casos positivos (sensibilidad: 92%, especificidad: 72% vs 71%). Los valores de corte de SUVmax de 6,89 y ratio de 3,45 logran una especificidad del 100% para confirmar infección. Esta valoración semi-cuantitativa no es útil para los dispositivos, ya que se obtienen valores de corte parecidos al fondo vascular (SUVmax 1,21 y ratio de 1,06) con muy baja especificidad (50%).

**Conclusiones:** El valor diagnóstico añadido de PET-aTC a los CD fue significativo tanto en válvulas como en dispositivos. La valoración semi-cuantitativa solo aporta información adicional (niveles de corte) a los pacientes con válvulas y tubos protésicos, y no en los dispositivos.