



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - GAMMAGRAFÍA DE DOBLE FASE CON <sup>99m</sup>Tc-MIBI Y SPECT-CT PRECOZ EN EL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO: CORRELACIÓN CON LA ECOGRAFÍA Y RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE CAPTACIÓN Y ALGUNOS PARÁMETROS BIOLÓGICOS

P. García-Talavera<sup>1</sup>, G. Díaz-Soto<sup>2</sup>, A. Antonio Montes<sup>3</sup>, J.G. Villanueva<sup>4</sup>, A. Cobo<sup>4</sup>, C. Gamazo<sup>4</sup>, M.L. González-Selma<sup>4</sup>, M.A. Ruiz<sup>4</sup> y R. Olmos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>3</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la localización glandular prequirúrgica en pacientes con hiperparatiroidismo primario (PHPT) mediante la gammagrafía de doble fase con <sup>99m</sup>Tc-MIBI (GDF), el SPECT-CT precoz, y la ecografía. Calcular la correlación entre el grado de captación y la PTHi, el peso y el tamaño glandular.

**Material y métodos:** Incluimos 40 pacientes intervenidos por PHPT en los hospitales HCUV y HURH (37 adenomas solitarios, 1 hiperplasia, 2 adenomas dobles; 15 glándulas ectópicas). En todos se realizaron GDF (proyección anterior, 10 y 120 minutos post-inyección de 740 MBq de <sup>99m</sup>Tc-MIBI, colimador LEHR), SPECT-CT precoz e histopatología. Se realizó ecografía en 31 pacientes. Se valoró cualitativamente la captación de MIBI en las imágenes planares (Negativa: 0. Máxima captación: 3) y se correlacionó con PTHi pre-quirúrgica, peso y diámetro mayor glandular (rho de Spearman). Seguimiento: 10,1 ± 8 meses.

**Resultado:** En la GDF 23 casos fueron positivos, 8 dudosos y 9 negativos. El SPECT-CT localizó 8 de los negativos, confirmó todos los dudosos y mejoró la localización de 16 (12 ectópicos). En 4 casos la gammagrafía (GDF + SPECT-CT) falló en la detección glandular: uno de adenoma solitario y tres de enfermedad multiglandular (EMG) (dos adenomas dobles y una hiperplasia -una glándula detectada en cada caso-). Ecografía y gammagrafía coincidieron en 16 pacientes (en 3, fallaron ambas en la detección de EMG). De los discordantes: en 14 la gammagrafía acertó la localización y en uno fallaron ambas. Las sensibilidades de la GDF, GDF + SPECT-CT y ecografía fueron: 77%, 90%, 42%. Existió correlación significativa entre captación y: PTHi (p = 0,013), peso (p = 0,017) y diámetro máximo (p = 0,02). En dos pacientes persiste el HPTP (éxito quirúrgico: 95%).

**Conclusiones:** El SPECT-CT precoz mejoró la sensibilidad, localización glandular, y confianza diagnóstica. La ecografía presentó peores resultados que la gammagrafía en la valoración preoperatoria. Los valores de PTHi, tamaño y peso glandular están relacionados con la captación de <sup>99m</sup>Tc-MIBI.