



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS CEREBRALES CON PET-FDG Y PET-AMILOIDE EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO

C. Gámez Cenozo¹, L. Rodríguez Bel¹, R. Reñé Ramírez², J. Gascón Bayarri², I. Rico Pons², A. Sabaté Llobera¹, L. Gracia Sánchez¹, I. Romero Zayas¹ y C. Aguilera Grijalvo³

¹IDI-Unidad PET; ²Servicio de Neurología-Unidad de Demencias; ³IDI-Unidad RM. Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Describir el impacto de los estudios cerebrales con PET/TC con 18F-fluordesoxiglucosa (PET-FDG) y 18F-florbetapir (PET-amiloide) en el diagnóstico diferencial de pacientes con deterioro cognitivo con sospecha de demencia tipo Alzheimer (DTA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 30 pacientes (20 mujeres) con edad media de 64 años (rango: 51-80) con deterioro cognitivo (media MMSE = 22) en cuyo diagnóstico diferencial se incluía la sospecha clínica de DTA remitidos para PET-FDG (29) y PET-amiloide (30, 1 sin PET-FDG). Estaban disponibles valoración neuropsicológica, RM cerebral y genotipado APOE (8 pacientes). Los estudios PET-FDG fueron clasificados en patológicos o negativos mediante análisis visual y semicuantitativo (córtex ID). Los patológicos se subdividieron en 2 patrones: temporoparietal (DTA) y otro (noDTA). Los estudios PET-amiloide se clasificaron en patológicos o negativos según valoración visual. Se compararon los resultados de ambos estudios PET, analizando el impacto y las diferencias según MMSE.

Resultado: De 29 pacientes con PET-FDG, fueron patológicos 11/29(38%): 7 DTA (7/7 PET-amiloide patológico) y 4 noDTA (1/4 PET-amiloide patológico y 3/4 negativos, 1 con afasia primaria progresiva). De los 18/29 (62%) con PET-FDG negativos, 7/18 (39%) presentaron PET-amiloide patológico (3 APOE de riesgo). De 30 pacientes con PET-amiloide, 15 (50%) fueron patológicos: 8 con PET-FDG patológico (7 DTA, 1 noDTA), 6 con PET-FDG negativos y 1 sin PET-FDG. Los resultados del MMSE fueron significativamente inferiores en pacientes con PET-FDG patológicos respecto los negativos (medias: 19 vs 25) pero no se observaron diferencias entre los estudios PET-amiloide patológicos y negativos (medias: 22 vs 23).

Conclusiones: Los estudios cerebrales con PET son útiles en el diagnóstico diferencial del deterioro cognitivo. La valoración con PET-FDG (más accesible y barata) permite identificar el patrón de DTA, sobre todo si MMSE 20, a los que no sería necesario añadir PET-amiloide (todos patológicos). Los estudios PET-amiloide tienen mayor impacto en pacientes con PET-FDG negativos o patológicos-noDTA, donde hasta 40% podrían ser patológicos.