



2 - EFICACIA DE LA SOBRECARGA ORAL DE GLUCOSA PARA FORZAR LA CAPTACIÓN MIOCÁRDICA DE FDG EN ESTUDIOS DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA EN DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS

S. Aguadé Bruix, M.N. Pizzi, S. Blanco, M. Andrés Villarea y R. Herance

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Para un correcto estudio de viabilidad miocárdica con ^{18}F -FDG PET/CT se requiere de una preparación previa del paciente, para conseguir que los miocitos cardíacos migren su substrato metabólico de los ácidos grasos a la glucosa. Evaluar la eficacia de la sobrecarga oral de glucosa (SOG) para conseguir la captación miocárdica de FDG en estudio de la viabilidad miocárdica, en pacientes con y sin diabetes.

Material y métodos: Estudio prospectivo que ha incluido 157 pacientes consecutivos con indicación asistencial de estudio de viabilidad miocárdica con ^{18}F -FDG, 127 diabéticos y 30 no diabéticos. Se les realizó una SOG previa a la administración de la FDG, con controles de glicemia cada 30 minutos, y administración de insulina según requerimientos. A los 60 minutos post-inyección se realiza un estudio PET/CT, con un bed cardíaco sincronizado de 6 minutos y un angioCT sincronizado con contraste. Se evalúa visualmente el grado de captación miocárdica de FDG (correcta, parcial y nula), en los pacientes diabéticos y en los no diabéticos. Se analiza estadísticamente con una T de Student para datos no apareados y varianzas diferentes.

Resultado: En los diabéticos: 51 (40,16%) tienen captación correcta, 13 (10,24%) parcial y 63 (49,61%) no tienen, en los no diabéticos: 20 (66,67%) tienen captación correcta, 5 (16,67%) parcial y 5 (16,67%) no tienen ($p = 0,0011$). Si consideramos la captación parcial como NO captación, en los diabéticos pasamos del 49,61% de no captación al 59,84%, mientras que en los no diabéticos pasamos del 16,67% al 33,33% ($p = 0,0047$). Si consideramos la captación parcial como captación correcta, en los diabéticos pasamos del 40,16% de captación correcta al 50,39%, y en los no diabéticos del 66,67% al 88,33% ($p = 0,001$).

Conclusiones: La eficacia de la SOG en pacientes diabéticos es significativamente inferior a los no diabéticos, lo que implicaría la necesidad de realizar de otro tipo de preparación miocárdica en los pacientes diabéticos.