



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 36 - EVALUACIÓN DE LA AORTITIS SECUNDARIA NO INFECCIOSA CON $^{18}\text{F}$ -FDG PET/TC

I. Martínez-Rodríguez<sup>1</sup>, M. Jiménez-Alonso<sup>1</sup>, M. de Arcocha-Torres<sup>1</sup>, M.A. González-Gay<sup>2</sup>, R. Blanco<sup>2</sup>, J. Loricera<sup>2</sup>, D. Prieto-Peña<sup>2</sup>, J.L. Hernández<sup>3</sup> e I. Banzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Universidad de Cantabria. Grupo Imagen Molecular (IDIVAL); <sup>2</sup>Servicio de Reumatología; <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

### Resumen

**Objetivo:** La aortitis no infecciosa puede presentarse aislada o asociada a diferentes enfermedades. Nuestro objetivo fue evaluar la contribución de la  $^{18}\text{F}$ -FDG PET/TC en la valoración de la inflamación vascular en aortitis secundaria.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo en 92 pacientes con aortitis no infecciosa y  $^{18}\text{F}$ -FDG PET/TC. De estos pacientes se seleccionaron 38 (28 mujeres, edad:  $68 \pm 11$  años) con aortitis secundaria a arteritis de células gigantes (24), Takayasu (3), espondiloartropatía (3), síndrome de Sjögren (3), colitis ulcerosa (2), sarcoidosis (1), artritis reumatoide (1) y poliarteritis nodosa (1). La PET/TC fue adquirida 180' tras la administración de 7 MBq/kg  $^{18}\text{F}$ -FDG. Se realizó análisis visual de la captación vascular en troncos supraaórticos (TSA), aorta torácica (AT), aorta abdominal (AA), arterias ilíacas (AI) y de miembros inferiores (MI).

**Resultado:** Del total de 190 territorios vasculares evaluados se observó captación de FDG en 122 (64,2%): 28 TSA, 38 AT, 26 AA, 13 AI y 17 MI. En 40 (32,9%) la captación fue intensa. De los 38 pacientes, 4 (10,5%) presentaron captación en 1 territorio vascular (AT), 10 (26,3%) en 2 territorios, 6 (15,8%) en 3, 10 (26,3%) en 4 y 8 (21,1%) en los 5 territorios. La afectación más frecuente se observó en los 5 territorios (8 pacientes), TSA/AA (6), TSA/AT/AA/MI (5), TSA/AT/AA (4) y TSA/AT/AA/AI (4). Se observaron diferencias significativas entre la extensión de la afectación ( $\leq 2$  vs  $> 2$  territorios) y el número de meses de sintomatología hasta el diagnóstico ( $79,1 \pm 59,9$  vs  $24,5 \pm 33,4$  meses;  $p = 0,003$ ). No hubo diferencias con respecto a la PCR, VSG, edad, sexo o tratamiento.

**Conclusiones:** En pacientes con aortitis secundaria no infecciosa la PET/TC con  $^{18}\text{F}$ -FDG demostró una afectación frecuente de varios territorios vasculares además de la aorta, especialmente TSA y AA. La presencia de un número mayor de territorios inflamados se relacionó inversamente con los meses de sintomatología hasta el diagnóstico.