



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

I. Martínez-Rodríguez¹, M. Jiménez-Alonso¹, M. de Arcocha-Torres¹, M.A. González-Gay², R. Blanco², J. Loricera², D. Prieto-Peña², J.L. Hernández³ e I. Banzo¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. Universidad de Cantabria. Grupo Imagen Molecular (IDIVAL); ²Servicio de Reumatología; ³Servicio 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}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}F -FDG PE/TC. De estos pacientes se seleccionaron 38 (28 mujeres, edad: 68 ± 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}F -FDG. Se realizó análisis visual de la captación vascular en troncos supraaórticos (TSA), aorta torácica (AT), aorta abdominal (AA), arterias iliacas (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 ($? 2$ 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}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.