



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



137 - CAPTACIÓN TORÁCICA DIFUSA EN EL RASTREO POSTERAPIA DE PACIENTES TRATADOS CON RADIOYODO POR CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

N. Orta¹, M. Oporto¹, F. Cepa¹, H. Navalón¹, A. Repetto¹, C. Sampol², J. Daumal¹, S. Rubí² y C. Peña²

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca. ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari Son Espases/IdISPa. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivo: Valorar el significado de la captación torácica difusa (CTD) en el rastreo postterapia con radioyodo de pacientes con cáncer diferenciado de tiroides.

Material y métodos: Revisamos las imágenes planares y de SPECT-CT en 395 estudios postterapia para seleccionar los que evidenciaban CTD, unilateral o bilateral. También revisamos las imágenes tardías obtenidas de algunos pacientes que habían mostrado CTD. En los que presentaban derrame pleural (DP), captante o no, se midió su grosor en las imágenes de TC, considerando como derrame los grosores ≥ 4 mm. Se valoraron también los sucesivos estudios postterapia de aquellos que presentaban captación difusa y focal.

Resultado: 176/395 estudios (44,5%) presentaban DP ≥ 4 (media = 5,6). 12 (3%) pacientes mostraron CTD, unilateral o bilateral; en ocasiones un DP bilateral mostraba captación unilateral. 3/12 pacientes presentaban captación torácica focal (CTF) además de difusa. Estos pacientes mostraban también DP captante. 9/12 casos no mostraban acúmulos focales y se observó que la CTD coincidía con derrames pleurales, de espesor media = 6,9 mm, rango de 4-8 mm. Ningún caso mostró CTD sin la presencia de CTF o DP. El protocolo de preparación para todos los pacientes con CTD había sido la suspensión de la terapia hormonal sustitutiva. La edad promedio de estos pacientes fue menor que la del resto. Todos recibían la primera dosis terapéutica. El seguimiento de los pacientes con metástasis mostró en dos casos la desaparición de la CTD y en un caso su persistencia. En la mayoría de pacientes con DP sin CTF, la CTD disminuyó en la imagen tardía.

Conclusiones: La CTD es frecuentemente debida a derrame pleural presente en muchos de estos pacientes, probablemente debido al cuadro hipotiroideo. Los sistemas híbridos SPECT-TC permiten el correcto diagnóstico de las imágenes de captación pulmonar difusa, en ausencia de este sistema híbrido es recomendable solicitar un estudio TC inmediato al rastreo postterapia.