



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



109 - VALORACIÓN GAMMAGRÁFICA DEL AFLOJAMIENTO DE TORNILLOS PEDICULARES EN PACIENTES CON ARTRODESIS DE COLUMNA

J. Sabater-Sancho¹, R. Díaz-Expósito¹, I. Casáns-Tormo¹, J. Orozco-Cortés¹, V. López-Prior¹, A. Amr-Rey¹, M. Romero-Otero² y A. Almarcha-Gimeno²

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Unidad de Radiofarmacia. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivo: El aflojamiento de tornillos, es una causa del síndrome de cirugía de espalda fallida, presente en el 10-40% de pacientes sometidos a artrodesis lumbar. Analizamos el valor de la gammagrafía ósea con SPECT y/o SPECT-CT en pacientes con dolor lumbar persistente y sospecha de aflojamiento de tornillos.

Material y métodos: 34 pacientes con SPECT y cuando fue posible fusión SPECT-CT entre enero y diciembre de 2015-2016 remitidos por dolor y sospecha de aflojamiento de tornillos. Consideramos aflojamiento positivo, si la captación se localizó en la entrada o recorrido de los tornillos. Edad media 57 años (36-79) y tiempo desde la intervención hasta la prueba de menos de 1 año en 3 pacientes, más de 10 años en 6 y entre 3-10 años en 25. En 17 (50%) la cirugía fue por patología degenerativa, 8 (24%) listesis y 9 (26%) etiología mixta. Cirugía lumbo-sacra en 29 (85%), lumbar 3 (9%), tóraco-lumbar 1 (3%) y tóraco-lumbo-sacra en 1 (3%). En 11 (32,3%) se fusionaron 3 vértebras, en 10, 4 (29,4%), en 7, 2 (20,5%) y en 6, más de 4 vértebras (17,6%). Ninguno fue reintervenido en el seguimiento. Todos fueron estudiados con TC, Rx o RM.

Resultado: En 17/34 (50%) pacientes la gammagrafía fue positiva para aflojamiento y únicamente para 3 con otras técnicas de imagen (TC o Rx). El SPECT fue positivo para aflojamiento en 15 (44%), 8 (24%) negativo y en 11 (32%) la captación fue atribuida a sobrecarga articular (7) o cambios posquirúrgicos (4). En 12/16 (75%) el SPECT-CT fue positivo para aflojamiento siendo el SPECT negativo-dudoso en 2. De 4 pacientes con SPECT-CT negativo, en 3 (18,75%) la captación se consideró negativa para aflojamiento (SPECT y SPECT-CT) y en 1 (6,25%) no hubo captación.

Conclusiones: El SPECT es una herramienta útil que nos permite sospechar qué pacientes podrían evolucionar peor tras una cirugía de columna, permitiendo realizar un seguimiento más exhaustivo. El SPECT-CT nos permite localizar con exactitud la zona de aflojamiento al igual que otras zonas de captación patológica.