



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - INFLUENCIA DEL TIEMPO DE ADQUISICIÓN EN EL DIAGNÓSTICO DE RGE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

L.M. Mena Bares¹, J. Torres Borrego², E. Carmona Asenjo¹, M. Rodríguez Salas², F.R. Maza Muret¹, E. Moreno Ortega¹, C. Riola Parada¹ y J.A. Vallejo Casas¹

¹UGC Medicina Nuclear; ²UGC Pediatría. IMIBIC. Hospital Universitario Reina Sofía.

Resumen

Objetivo: Analizar si la modificación del tiempo de exploración del estudio dinámico de 30 a 60 minutos influye en el diagnóstico de reflujo gastroesofágico (RGE) en pacientes pediátricos que presentan clínica de sospecha.

Material y métodos: Se estudian de forma retrospectiva 41 pacientes pediátricos entre septiembre 2016 y enero 2018, que clínicamente presentaban sospecha de RGE, fundamentalmente por causas respiratorias. Se realizó un estudio gammagráfico toraco-abdominal tras la administración vía oral de 18,5 MBq 99mTc-coloides mezclado con zumo o leche. Se adquiere un estudio dinámico posterior a la toma con el paciente en decúbito supino y en proyección anterior, durante 60 minutos (180 imágenes/20 segundos/imagen, matriz 64 × 64). Ante la sospecha de aspiración se realizan dos estudios dinámicos a las 4 y 10 horas tras la administración del radiotrazador durante 30 minutos (90 imágenes/20 segundos/imagen).

Resultado: Se analizaron 23 niños y 18 niñas con edad media de 5 años (rango: 2 meses y 14 años) y con clínica en su mayor porcentaje respiratoria que hacían sospechar RGE (neumonía: 26,8%, bronquitis: 24,4%, tos crónica: 12,2%). El estudio gammagráfico indicó la presencia de RGE en el 24,4% de los casos, siendo grado III en el 40%. En ningún paciente se visualizó aspiración en los estudios dinámicos tardíos. Al analizar el número de episodios de RGE se evidencia una media de 2,2 (rango 1-6), ocurriendo el primer episodio en el minuto 27,5 de media (rango: 3-50 minutos). En 6/10 pacientes con RGE este ocurre posterior al minuto 30 del estudio y en todos ellos se observó un único evento.

Conclusiones: El cambio de protocolo en el estudio gammagráfico para la detección de RGE en pacientes pediátricos aumentando el tiempo de adquisición, permitió un incremento de diagnóstico del 60%, con una tolerancia y colaboración adecuada de los pacientes.