Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2018;37(Supl 1):43

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - CONTRIBUCIÓN DEL 18F-FDG PET-TC EN LA DETECCIÓN DE FOCOS METASTÁSICOS OCULTOS EN INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS

J. Ardila Mantilla, A. Marí Hualde, M. Valerio, A. Vena, J. Orcajo Rincón, A. Rotge Regí, C. Durán Barquero, P. Muñoz y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivo: La diseminación hematógena en la fungemia invasiva es un factor independiente de mortalidad, alcanzando valores hasta del 75%. Es imprescindible una óptima estadificación para el ajuste del tratamiento idóneo. Evaluar el papel del 18F-FDG-PET/TC en la detección de focos metastásicos en pacientes con infección fúngica invasiva. Comparar estos datos con la presencia de sintomatología y hallazgos en pruebas de imagen convencional.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de 20 pacientes con PET/CT por infección fúngica invasiva y al menos un factor de riesgo para diseminación. Se analizaron los microorganismos implicados. Se evaluó la extensión de la fungemia y la afectación metastásica existente, tanto por paciente como por lesión, así como correlación con sintomatología y hallazgos obtenidos en otras pruebas diagnósticas.

Resultado: 85% varones, edad media 63 años e IC :4,7. 30% inmunosuprimidos, 45% tumores sólidos y 15% tumores hematológicos. Un 85% eran candidemias [C. albicans (45%), C. tropicalis (20%), C. glabrata (15%), C. parapsilosis (10%), y 15% Aspergillus. En 12/20 pacientes (60%), se detectaron 32 focos metastásicos; tejidos blandos 8 (66,6%), hueso 6 (50%), bazo 4 (33,3%), endovascular 3 (25%), pulmón 3 (25%), hígado 2 (16,6%), colecciones intrabdominales 2 (16,6%), endocarditis 1 (8,3%) y otros 3 (25%). 7/12 pacientes metastásicos (58,3%) y el 81,3% del total de lesiones no presentaban sintomatología. 5/12p (41,7%) y 19/32 lesiones (59,5%), no se diagnosticaron mediante otras pruebas, siendo el PET/TC especialmente sensible en vísceras abdominales, tejidos blandos, hueso y endovascular. Entre los pacientes metastásicos encontramos un incremento en la proporción de pacientes que presentaban HC+ > 48h y fiebre > 72h.

Conclusiones: El PET/CT es una herramienta útil para la estadificación inicial de las fungemias invasivas, encontrando una alta proporción de enfermedad metastásica que con frecuencia no presenta sintomatología ni se identifica mediante otras técnicas diagnósticas. Es especialmente rentable en la localización de focos sépticos en vísceras abdominales, tejidos blandos, hueso y a nivel endovascular. La presencia de HC+ > 48h y fiebre > 72h debe sugerir la sospecha de diseminación a otros órganos.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y SEMNIM. Todos los derechos reservados.