



0 - 18F-FDG PET/TC EN EL SEGUIMIENTO DE LA INFLAMACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA EN PACIENTES CON POLIMIALGIA REUMÁTICA

I. Martínez-Rodríguez¹, D. Prieto-Peña², M. de Arcocha-Torres¹, F.J. Gómez de la Fuente¹, R. Quirce¹, N. Martínez-Amador¹, C. Lavado-Pérez¹, M.A. González-Gay² e I. Banzo¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Grupo de Imagen Molecular IDIVAL. Universidad de Cantabria. ²Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL.

Resumen

Objetivo: Estudiar mediante 18F-FDG PET/TC la evolución de la captación musculoesquelética en el seguimiento de pacientes con polimialgia reumática (PMR).

Material y métodos: Se evaluaron retrospectivamente 25 pacientes consecutivos (18 mujeres, $65,7 \pm 9,7$ años) con PMR estudiados por recaída tras disminución/retirada del tratamiento, aumento persistente de PCR y VSG y sospecha de vasculitis de grandes vasos. Se realizó una 18F-FDG PET/TC inicial y de seguimiento (a 3-12 meses), con valoración visual (0 a 3) de la captación en hombros, articulaciones esternoclaviculares, espacios interespinales, caderas, rodillas, tuberosidades isquiáticas y trocánteres. Se calculó una puntuación de captación musculoesquelética para la PET/TC inicial y de seguimiento y se correlacionó con la evolución clínica.

Resultado: La PET/TC inicial mostró captación en el 45,7% (80/175) de las regiones y la de seguimiento en el 41,7% (73/175), con una media de $3,2 \pm 2,04$ regiones captantes al inicio y $2,9 \pm 2,2$ al seguimiento. La puntuación media global disminuyó de $6,5 \pm 5,6$ del estudio inicial a $4,8 \pm 4,3$ del seguimiento. También disminuyó en la valoración por regiones, aunque la diferencia sólo fue significativa en trocánteres (de $1,04 \pm 1,21$ a $0,52 \pm 0,71$, $p = 0,0349$). Las regiones más frecuentemente captantes fueron los hombros (76 y 68% de pacientes, respectivamente) que también tuvieron la mayor puntuación (inicial $1,5 \pm 1,1$ y seguimiento $1,1 \pm 0,9$). En los 17 pacientes con mejoría clínica el número de regiones captantes disminuyó del 47,9% (57/119) inicial al 41,2% (49/119) del seguimiento. La puntuación media también disminuyó en todas aunque la diferencia sólo fue significativa para trocánteres (de $1,35 \pm 1,27$ a $0,59 \pm 0,71$, $p = 0,0191$). En los 8 pacientes sin mejoría el número de regiones captantes aumentó del 41,1% (23/56) al 42,9% (24/56) y la puntuación aumentó globalmente y en articulaciones esternoclaviculares, tuberosidades isquiáticas y trocánteres aunque las diferencias no fueron significativas.

Conclusiones: La 18F-FDG PET/TC mostró ser un buen marcador de la evolución de la inflamación musculoesquelética en pacientes con PMR en correlación con la clínica.