



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - SPECT-CT con Tc99m-HDP EN LA EVALUACIÓN DEL DOLOR LUMBAR POSQUIRÚRGICO

A. Moreno Ballesteros, M.C. Calvo Morón, G. Sabatel Hernández, F.J. García Gómez, P.A. de la Riva Pérez, T. Cambil Molina, A. Agudo Martínez y J. Castro Montaña

Hospital Universitario Virgen Macarena.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad del SPECT-CT con Tc99m-HDP y determinar el patrón gammagráfico más frecuente en pacientes intervenidos de artrodesis lumbar y clínica postquirúrgica persistente.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 59 pacientes (19 hombres/40 mujeres) con edad media de 60 años, intervenidos de artrodesis lumbar, remitidos por dolor lumbar postquirúrgico refractario a tratamiento habitual. A todos se les realiza gammagrafía ósea de cuerpo completo y SPECT-CT a las 3h de la inyección de una dosis media de 962 MBq Tc99m-HDP. Todos los pacientes disponían además de resonancia magnética (RM). Los hallazgos gammagráficos se correlacionaron con: edad de la artrodesis (tiempo transcurrido desde la instrumentación de la columna hasta la aparición de la clínica), localización, y resultados RM.

Resultado: El SPECT-CT fue patológico en el 74,6% de los pacientes. Los hallazgos gammagráficos fueron: pseudoartrosis (PSA) de la caja intersomática en 8 pacientes; movilización del material de osteosíntesis en 25 pacientes y presencia de síndrome adyacente en 13. Un 63% de los pacientes presentó una edad de la artrodesis < 1 año. En cuanto a la movilización de los tornillos, la localización más frecuente fue columna lumbar baja (L4-L5) en un 36% y el Síndrome adyacente en platillo vertebral (46%). Además se objetivaron otros hallazgos en 21 pacientes. En un 75% de los pacientes SPECT-CT y RM fueron patológicos, siendo el SPECT-CT normal en el 23,2% de las RM patológicas. En cuanto a la localización de los hallazgos patológicos, SPECT-CT y RM fueron concordantes en 15/59 pacientes y en 11/59 el SPECT-CT aportó más información.

Conclusiones: El SPECT-CT con Tc99m-HDP es la técnica que aporta mayor información y tiene por tanto mayor utilidad, en la valoración del dolor lumbar postquirúrgico. En nuestra experiencia el hallazgo más frecuente fue la movilización del material de osteosíntesis seguido del síndrome adyacente, siendo más frecuente su aparición en el primer año tras la intervención quirúrgica.