



## ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE 18F-FDG PET/TC Y 123I-IBZM SPECT EN PACIENTES CON PARKINSONISMOS ATÍPICOS

**D. Lisei Coscia<sup>1</sup>, C. Vigil Diaz<sup>1</sup>, C. Salvat Dávila<sup>1</sup>, A. Laverde Mächler<sup>1</sup>, M.E. García Lucero<sup>1</sup>, N. Zeidán Ramón<sup>1</sup>, E. Suárez San Martín<sup>2</sup>, M. Blázquez Estrada<sup>2</sup> y F.M. González García<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Neurología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

### Resumen

**Objetivo:** El parkinsonismo o síndrome parkinsoniano se caracteriza por bradicinesia, rigidez, temblor y alteración de reflejos posturales. Dentro de este síndrome se incluyen la enfermedad de Parkinson (EP) y los parkinsonismos atípicos (PA). En los PA existe una alteración dopaminérgica postsináptica, no presente en la EP (únicamente presináptica). El estudio del consumo cerebral de glucosa con 18F-fluordesoxiglucosa (FDG-PET/TC) y de la vía dopaminérgica postsináptica mediante 123I-Iolopride (IBZM-SPECT) se emplea en el diagnóstico diferencial entre EP y PA. Nuestro objetivo es comparar la precisión diagnóstica de ambas técnicas.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal y descriptivo, incluyendo 12 pacientes (6 mujeres/6 varones), remitidos por sospecha de PA entre julio 2017 y octubre 2019. A todos los pacientes se les realizó IBZM-SPECT y FDG-PET/TC cerebral, realizándose análisis visual. Se analizó sensibilidad, especificidad y concordancia entre ambas exploraciones, tomando como referencia el diagnóstico clínico de expertos en trastornos del movimiento.

**Resultados:** Los pacientes tenían una mediana de edad de 60 años (r48-76) y una mediana de tiempo de seguimiento de 6 meses (r4-17). El diagnóstico clínico final fue de PA en 9/12 (6 con atrofia multisistémica, 2 con parálisis supranuclear progresiva, 1 con PA considerado indeterminado) y EP en 3/12. La sensibilidad y especificidad para detectar un PA de la FDG-PET/CT y IBZM-SPECT fue de 78-33% y 44-33%, respectivamente. Hubo una concordancia moderada entre ambas pruebas (75%, 9/12 estudios) (AC1 de Gwet = 0,53, p = 0,05). Es destacable que los 3 estudios no coincidentes se debieron a falsos negativos del IBZM-SPECT.

**Conclusiones:** La sensibilidad de la FDG-PET/TC fue superior a la obtenida para el IBZM-SPECT. Además, la FDG-PET/TC permite precisar el diagnóstico de los diferentes parkinsonismos atípicos, por el patrón de metabolismo observado.