



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



148 - HALLAZGOS DE LA GAMMAGRAFÍA PULMONAR DE VENTILACIÓN/PERFUSIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA CON HIPERTENSIÓN PULMONAR CONFIRMADA Y SIN ELLA Y SU CORRELACIÓN CON CLÍNICA, PRUEBAS FUNCIONALES, HEMODINÁMICAS Y RADIOGRÁFICAS

J. Cañadas Salazar, F. Gómez-Caminero López, P. García-Talaver San Miguel, J.G. Villanueva Curto, C. Riola Parada, J.A. Badell Martínez, A.C. Peñaherrera Cepeda, M.P. Tamayo Alonso y S. Cadenas Menéndez

CAUSA, Salamanca, España.

Resumen

Objetivo: Comparar hallazgos de la gammagrafía de ventilación/perfusión (V/Q) en pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar crónico (TEPC) con hipertensión pulmonar (HP) confirmada y TEPC sin HP y su posible correlación con datos clínicos, funcionales, hemodinámicos y radiográficos.

Material y métodos: Fueron revisadas 387 gammagrafías de V/Q pulmonar en pacientes con sospecha de TEPC realizadas entre 2015 y 2019. Se analizaron 43 pacientes con gammagrafía compatible con TEPC: 15 con HPTEC (7 varones/8 mujeres; edad media 67,47 años) y 28 de TEPC (14 varones/14 mujeres; edad media 71,14 años). 344 gammagrafías se descartaron al no ser sugestivas de TEPC. Se realizó análisis visual de cada uno de los estudios por un médico nuclear experimentado. Se definieron como variables el número total de defectos gammagráficos (nTDG), clase funcional (CF) según la NYHA y disnea según escala MRC, diámetro del tronco de la arteria pulmonar (DtTP), mediante angio-TC con contraste intravenoso y presiones de la arteria pulmonar sistólica (PAPs), diastólica (PAPd) y media (PAPm), obtenidas tras cateterismo cardiaco, solo en los casos de HPTEC.

Resultados: Se apreció una distribución asimétrica en la variable nTD y simétrica en DtTP, CF y presiones pulmonares, en ambos grupos. Se estudió su relación en base al total de defectos gammagráficos visualizados. En aquellos pacientes con HPTEC se observaron mayor número de defectos gammagráficos que en los pacientes con TEPC sin HP. También se constató que aquellos pacientes con peor CF presentaban mayor media global de defectos gammagráficos. Sin embargo, no se encontró correlación estadísticamente significativa ($p > 0,05$), mediante el coeficiente de correlación de Spearman, entre nTD, DtTP, CF y presiones pulmonares.

Conclusiones: Una mayor afectación gammagráfica en pacientes con TEPC se asocia a una tendencia de mayor riesgo de desarrollar HP y, aparentemente, peor clase funcional. Aunque sin correlación estadística, probablemente por el tamaño muestral, la gammagrafía V/Q es una prueba fundamental en la evaluación de la enfermedad tromboembólica crónica.