



CO049 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y LOS PARKINSONISMOS ATÍPICOS Y SECUNDARIOS, USANDO EL SPECT CEREBRAL CON [123I]FP-CIT: ANÁLISIS DE PATRONES SUBREGIONALES DE PÉRDIDA DE TRANSPORTADORES DE DOPAMINA ESTRIATAL

Paula Fernández Rodríguez¹, Miguel-ángel Labrador-Espinosa², José-Antonio Lojo Ramírez¹, David García Solís¹, Michel J. Grothe² y Pablo Mir Rivera^{2,3}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Unidad de Trastornos del Movimiento, Servicio de Neurología y Neurofisiología Clínica, Instituto de Biomedicina de Sevilla, Hospital Universitario Virgen del Rocío/Universidad de Sevilla/CSIC/CIBERNED, Sevilla, España. ³Departamento de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: Analizar patrones de pérdida de transportadores de dopamina (DAT) en subregiones estriatales, usando el SPECT con [123I]FP-CIT para diferenciar la enfermedad de Parkinson (EP) de los parkinsonismos atípicos (PA), parkinsonismo vascular (PV) y farmacológico (PF), comparando la utilidad diagnóstica del análisis semicuantitativo en las subregiones funcionales y anatómicas convencionales.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 839 pacientes con parkinsonismo, que presentaron diagnóstico clínico de EP ($n = 516$), parálisis supranuclear progresiva (PSP) ($n = 125$), degeneración corticobasal (DCB) ($n = 54$), atrofia multisistémica (AMS) ($n = 49$), PV ($n = 73$) y PF ($n = 22$), a los que se realizó un SPECT con [123I]FP-CIT. La captación de DAT fue cuantificada en subregiones estriatales funcionales (sensitivomotora y cognitiva) y anatómicas (caudado y putamen), con referencia a la captación del lóbulo occipital. Además, se calcularon los índices de asimetría estriatal y la ratio entre subregiones sensitivomotora/cognitiva y putamen/caudado.

Resultados: La EP mostró una captación estriatal media significativamente inferior respecto al PV y PF, especialmente en la región sensitivomotora ($p < 0,001$) y en el putamen ($p < 0,001$), permitiendo una buena diferenciación diagnóstica entre estos grupos, ($AUC (EP vs. PV) = 0,83$ y $AUC (EP vs. PF) = 0,81$; $AUC (EP vs. PV) = 0,81$ y $AUC (EP vs. PF) = 0,80$, respectivamente). Los PA respecto a la EP, mostraron valores medios de captación más bajos en la subregión cognitiva en PSP ($AUC = 0,63$, $p < 0,001$) y más altos en la subregión sensitivomotora en la DCB ($AUC = 0,68$, $p < 0,001$), sin diferencias significativas entre EP y AMS. Fueron las ratios de subregiones sensitivomotora/cognitiva y putamen/caudado las que mejor permitieron diferenciar entre EP y PSP ($AUC = 0,74$ y $AUC = 0,82$, respectivamente) y DCB ($AUC = 0,82$ y $AUC = 0,90$, respectivamente).

Conclusiones: La evaluación semicuantitativa con SPECT [123I]FP-CIT de las subregiones estriatales funcionales permitió diferenciar la EP del PV y PF, especialmente en la región sensitivomotora. Los índices con mejor utilidad diferencial entre la EP y PA fueron las ratios sensoriomotora/cognitiva y putamen/caudado, mostrando una mejor utilidad diagnóstica para diferenciar la EP de la PSP y DCB.