



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO067 - UTILIDAD DE LA LINFOGAMMAGRAFÍA EN LA PLANIFICACIÓN TERAPÉUTICA DE PACIENTES CON QUILOTÓRAX Y ASCITIS QUILOSA

Néstor Martínez-Amador, Aida Sánchez-Salmón, Francisco J. Gómez de la Fuente, Alina Bota-Bota, Aranzazu García-Ruiz y Remedios Quirce

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Grupo Imagen Molecular (IDIVAL), Universidad de Cantabria, Santander, España.

Resumen

Objetivo: Conocer la utilidad de la linfogammagrafía en la planificación terapéutica de pacientes con diagnóstico de quilotórax (QTx) y ascitis quillosa (AsQ).

Material y métodos: Análisis retrospectivo desde 2014, evaluándose 5 pacientes: 3 mujeres y 2 hombres, (edad media $67,5 \pm 18,9$ años) con diagnóstico establecido de QTx (3/5, 60%) y AsQ (2/5, 40%), en base al estudio bioquímico de los drenajes, el 100% mostraba aspecto lechoso: (triglicéridos $1.182,2 \pm 388,5$ mg/dl y colesterol $144,8 \pm 56,6$ mg/dl). La etiología de los QTx fue: linfangioleiomiomatosis, linfoma linfoplasmocítico pleural y postoperatorio de lobectomía por carcinoma no microcítico de pulmón. La etiología de AsQ fue: posquirúrgica (*bypass* aortoiliaco y metastasectomía hepática). La linfogammagrafía contempló un rastreo corporal total a los 15, 60 y 180' de la inyección subcutánea de 74 MBq de ^{99m}Tc -nanocoloides de albúmina humana en un volumen total de 0,4 ml, en el segundo y tercer espacio interdigital de ambos pies, complementándose con 2 SPECT y 3 SPECT/TC.

Resultados: La linfogammagrafía localizó el sitio de fuga en 3/5 (débito-medio $1.023,33 \pm 230,7$ ml), de ellos 2 casos de QTx ambos con SPECT/TC y 1 caso de AsQ. Se realizó tratamiento quirúrgico curativo en los 2 casos de QTx, sin encontrar recidiva en su seguimiento ($30,2 \pm 21,7$ meses). Ante la inaccesibilidad del abordaje quirúrgico en el caso de AsQ se intensificó el tratamiento médico (octreótido y nutrición parenteral), con reducción progresiva del flujo y curación. No se localizó el origen de la fuga en 1 caso de QTx secundario a linfoma linfoplasmocítico y en un caso de AsQ secundario a cirugía de *bypass* aortoiliaco (débito-medio 135 ± 15 ml).

Conclusiones: La linfogammagrafía es una técnica útil para localizar el sitio de fuga en casos de alto débito, especialmente si se acompaña de SPECT/TC, facilitando evaluar con mayor precisión las estructuras anatómicas y la distribución del radiofármaco en tórax y abdomen, permitiendo modificar la actitud terapéutica y establecer cirugía correctora eficaz.