



## P110 - PAPEL DE LA PET/TC CON [18F]FDG EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR. EXPERIENCIA EN CENTRO CARDIO DEDICADO

*Belén Hervás Sanz<sup>1</sup>, Laura Gràcia-Sánchez<sup>1</sup>, Iván Sánchez-Rodríguez<sup>1</sup>, Paula Notta<sup>1</sup>, Michal Pudis<sup>1</sup>, Sandra Bondia-Bescós<sup>1</sup>, Jorge Moreno-Díaz<sup>1</sup>, Carles Díez-López<sup>2</sup> y Montserrat Cortés-Romera<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. <sup>2</sup>Cardiología, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España.

### Resumen

**Objetivo:** Los dispositivos de asistencia ventricular (AV) son utilizados en pacientes con insuficiencia cardíaca bien como terapia puente a un trasplante cardíaco o como destino. El objetivo de este trabajo es evaluar la utilidad y capacidad diagnóstica de la PET/TC en pacientes portadores de AV con sospecha de proceso infeccioso subyacente.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes (p) portadores de AV, con realización de PET/TC con [18F]FDG por sospecha de infección entre julio 2018 y enero 2023, con un tiempo medio hasta la exploración de 26,4 meses. Se estudiaron datos demográficos, patología basal, finalidad de AV y motivo y hallazgos de PET/TC, contrastando su resultado con el diagnóstico final.

**Resultados:** Se analizaron 9p (4 mujeres, 4 hombres, 1 mujer transgénero) con una edad media de 53 años [31-71], afectos de miocardiopatía dilatada (6 isquémica, 2 tóxica secundaria a tratamiento quimioterápico, 1 idiopática). 5p eran portadores AV como terapia puente y 4p como destino. El motivo de la exploración fue en 3p dolor torácico, 5p fiebre y 1p sospecha de nefritis intersticial. 4p presentaron PET/TC sugestivo de infección (3 entrada del *driveline* y trayecto subcutáneo; 1 dispositivo ventricular y cánulas mediastínicas). En todos ellos se realizó un análisis microbiológico que resultó positivo en tan solo 2p. A pesar de esto, dados los resultados de la PET/TC y la evolución clínica, los 4p recibieron tratamiento antibiótico con betalactámicos (3p con resolución del cuadro infeccioso y 1p requiriendo intervención quirúrgica). 5p no mostraron hallazgos sugestivos de infección por la PET/TC y el diagnóstico final no tuvo relación con la AV (2p sin infección, 2p con infección de muñón quirúrgico, 1p con infección respiratoria).

**Conclusiones:** La PET/TC [18F]FDG ha conseguido detectar en nuestra muestra, de un modo no invasivo, infección relacionada con los dispositivos de asistencia ventricular, presentando mayor rendimiento diagnóstico y un elevado valor predictivo negativo con respecto al análisis microbiológico.