



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



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 Sanz¹](#), [Laura Gràcia-Sánchez¹](#), [Iván Sánchez-Rodríguez¹](#), [Paula Notta¹](#), [Michal Pudis¹](#), [Sandra Bondia-Bescós¹](#), [Jorge Moreno-Díaz¹](#), [Carles Díez-López²](#) y [Montserrat Cortés-Romera¹](#)

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