



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO104 - ASOCIACIÓN ENTRE LA INFLAMACIÓN CARDIOVASCULAR Y LOS CAMBIOS DEL SISTEMA INMUNE INDUCIDOS POR LA INFECCIÓN POR VIH MEDIANTE PET/RM CON 18F-FDG

E. Riera¹, R. Olivero¹, I. Arrieta-Aldea², J.A. Romero¹, E. Cañas-Ruano², J. Du³, M. Soria¹, R. Guerri² y J.R. García¹

¹CETIR ASCIRES, Barcelona, España. ²Servicio de Infecciosas, Hospital del Mar, Barcelona, España. ³Instituto de investigaciones médicas, Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: La activación del sistema inmune y la inflamación en la infección por VIH contribuyen al desarrollo de comorbilidades como las enfermedades cardiovasculares. Nuestro objetivo es evaluar mediante PET/RM con 18F-FDG los biomarcadores de inflamación inducidos por el VIH en todo el organismo.

Material y métodos: Estudio prospectivo que incluyó 14 pacientes recién diagnosticados de VIH, asintomáticos (90% estadio A1-3/10% estadio B). Se realizó 18F-FDG PET/RM (PET/MR 3,0T Signa.GE) previo al tratamiento antiviral, con dieta hipergrasa/restricción carbohidratos 7 días previos. PET/RM cuerpo completo: emisión PET (3 minutos/campo), RM (T1T2, difusión). Resonancia miocárdica cardíaca (RMC): Secuencias anatómicas y funcionales de cine, T1 nativo (precontraste), T2 contraste, angioRM 3D contraste y 4D *flow*. Análisis por especialistas en MN y RMC: Valoración cualitativa vascular en 4 grados en referencia hepática (Meller *et al.*). Valoración cuantitativa (SUVmax) y ratio (referencia hepática) de las hipercaptaciones de 18F-FDG. Estimación del valor T1 nativo y T2 en 16 segmentos miocárdicos.

Resultados: La RMC mostró en 3 pacientes (21,4%) una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) disminuida. Los valores T1 nativo descartaron fibrosis difusa y los T2 edema miocárdico. 12 pacientes (85,7%) mostraron frenación miocárdica. En 4 (28,6%) se evidenció hipercaptación de 18F-FDG vascular (*score* > 3), dos en aorta torácica ascendente y dos en aorta torácica ascendente y descendente. Todos (100%) mostraron actividad adenopática (ratio > 4): supra (n:14) e infradiafragmática (n:13); siendo la localización más frecuente laterocervical (n:14) e inguinal (n:13), muy variable en el número de territorios (9 pacientes > 6; 64,3%). Con ratio > 4 todos (100%) presentaron captación adenoidea, 9 pacientes (64,3%) esplénica y 7 (50,0%) gástrica.

Conclusiones: Los biomarcadores cardiovasculares mediante 18F-FDG PET/RM mostraron un 28,6% de pacientes con actividad en grandes vasos y un 21,4% una baja FEVI. Todos los pacientes presentaron adenopatías con actividad glucídica significativa. El 100% presentaron hipercaptación adenoidea, el 64,3% esplénica y el 50,0% gástrica.