



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO106 - ESTUDIO COMPARATIVO PET-RM Y PET-TC CON [18F]FLUOROCOLINA EN LA DETECTABILIDAD DE LESIONES PARATIROIDIAS EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Viviana Carrero-Vasquez¹, Iván Sánchez-Rodríguez¹, Marina Suárez-Piñera¹, Pablo Moreno-Llorente², Alba Rodríguez-Gasen¹, José L. Vercher-Conejero¹ y Montserrat Cortés-Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL, Barcelona, España. ²Unidad de Cirugía Endocrina, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPTp) se caracteriza por la producción excesiva de hormona paratiroidea (PTH) debido a la hiperfunción de una o más glándulas paratiroides (GP). Su prevalencia oscila entre 0,1% y 0,3%. El diagnóstico es clínico y su tratamiento generalmente implica la extirpación quirúrgica de las GP afectadas; en este sentido las pruebas de imagen son esenciales para su detección. **Objetivo:** Evaluar y comparar la detectabilidad de lesiones paratiroides por PET/RM y PET/TC con [18F]fluorocolina. Evaluar la concordancia interobservador del análisis del PET/RM.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 21 pacientes (p) (13 mujeres; 63 años [44-82]) con HPTp y sospecha de adenoma paratiroideo a los que se les realiza un PET [18F]fluorocolina en el periodo 2023-2024. Las pruebas de imagen previas eran negativas o no concluyentes. Se realizaron dos adquisiciones consecutivas PET/RM (T1, T2 y STIR) y PET/TC con contraste intravenoso entre los 20 y 50 minutos posadministración del radiofármaco. Todos los estudios PET/RM fueron evaluados (visual y semicuantitativamente) por dos médicos nucleares y por un radiólogo.

Resultados: Se realizó PET/RM en 21/21p: positiva en 17/21p (81%) de los cuales positivos en PET+RM 17/17; se detectaron 21 lesiones (1p con lesión única y 3p con lesión múltiple). PET/TC en 19/21p: positivo en 13/19p (68%) de los cuales positivos en PET+TC:10; solo en PET:2 y solo en TC:1; detectó 16 lesiones (11p con lesión única y 2p con múltiple). De los 19p con PET/TC y PET/RM hubo concordancia de detectabilidad en 14p (73,7%). SUVmax m = 6 (1,7-18,4). La concordancia interobservador en ambos estudios fue muy buena.

Conclusiones: La PET/RM mostró superioridad respecto a la PET/TC en la detección de GP hiperfuncionantes, especialmente en casos de lesiones múltiples. La alta concordancia interobservador y su elevada capacidad diagnóstica, atribuible a la disponibilidad en una única exploración de dos técnicas de alta precisión diagnóstica anatómica y metabólica, así como la baja dosis de radiación, hacen de la PET/RM una técnica muy útil en el diagnóstico de lesiones paratiroides.