



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO059 - ESTUDIO EXPLORATORIO DE LA EXPRESIÓN DE FAP *IN VIVO* MEDIANTE [68GA]GA-FAPI PET/TC EN PACIENTES CON VASCULITIS DE GRANDES VASOS CON INFLAMACIÓN ACTIVA Y EN REMISIÓN

Juan José Rosales Castillo¹, Jorge Hoppner², Uwe Habernkorn², Wolfgang Merkt², Peter Kvacskay² y Manuel Röhrich²

¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Hospital Universitario de Heidelberg, Heidelberg, Alemania.

Resumen

Objetivo: Los fibroblastos contribuyen a la cronicidad de los procesos inflamatorios. Aún no se comprenden completamente las razones detrás del carácter recurrente de la vasculitis de grandes vasos (VGV), incluyendo el papel de los fibroblastos, en parte debido a la dificultad y limitada disponibilidad para la toma de biopsias del tejido afectado. La [68Ga]Ga-FAPI-46 PET/TC (FAPI-PET) es útil en la detección de fibroblastos activados *in vivo*. En este estudio exploratorio, se ha evaluado la detección de la activación de fibroblastos en las paredes vasculares mediante FAPI-PET en pacientes con VGV tanto en la inflamación activa como en la remisión.

Material y métodos: Estudio retrospectivo con ocho pacientes con VGV (3 con enfermedad activa; 5 en remisión) y 8 controles. La captación vascular de FAPI se valoró en siete segmentos vasculares con parámetros cuantitativos (SUVmax, SUVmean y TBRs) y mediante una escala visual de 0 a 3 (FAPI Vascular Score [FAPI-VS]) tomando al hígado como órgano de referencia (0 = sin captación, 1: baja [hígado]). En los pacientes con enfermedad inactiva se comparó además el FAPI-VS con el Score Vascular por Resonancia Magnética (RM-VS: 0 = sin cambios, 1 = cambios mínimos, 2 = cambios moderados, 3 = cambios sustanciales) según la presencia o no de alteraciones como: engrosamiento, edema, dilatación y estenosis vascular. Los grados 2 y 3 en al menos un segmento fueron considerados inflamación activa para las dos técnicas.

Resultados: Los valores de SUVmax, SUVmean y TBRs fueron significativamente mayores en los pacientes con VGV (independientemente de la actividad), en comparación con los controles. No se encontraron diferencias significativas entre los pacientes con vasculitis activa y los pacientes en remisión en términos de parámetros cuantitativos. En pacientes en remisión, los RMVS indicaron predominantemente cambios mínimos o nulos (0-1), mientras que, en 4/5 pacientes, el FAPI-VS fue visualmente positiva para inflamación en al menos un segmento vascular (FAPI-VS: 2-3).

Conclusiones: Este estudio piloto muestra captación significativa de FAPI en las paredes arteriales de pacientes con VGV, sugiriendo actividad de los fibroblastos incluso en pacientes en remisión clínica.