



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO019 - IMPACTO DE LA CORRECCIÓN DE ATENUACIÓN EN LA CUANTIFICACIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO MEDIANTE 99MTC-DPD SPECT/TC EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRRETINA

Maria Zapardiel Martinez-Falero¹, Cristina Gamila Wakfie Corieh¹, Federico Ferrando-Castagnetto², Marta Vaillant Lopez¹, Karina Bayardo², Maria Martorell Ruiz³, Paloma Dauden Oñate¹, Anna Elvira Berardinelli Isea¹ y Maria Nieves Cabrera Martin¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Departamento de Cardiología, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Montevideo, Uruguay. ³Servicio de Física Médica, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Valorar el impacto de la corrección de atenuación sobre la distribución de 99mTc-DPD en el ventrículo izquierdo (VI) de pacientes con ATTR-CA mediante SPECT/TC.

Material y métodos: Se incluyó una muestra de pacientes con ATTR-AC derivados para gammagrafía con 99mTc-DPD con Perugini 2 y 3 entre febrero 2019 y diciembre 2023. Se obtuvieron imágenes planares y SPECT/TC. La captación de 99mTc-DPD en el VI se cuantificó obteniendo el número de cuentas sobre pared anterior, septal, inferior, lateral y ápex en las imágenes de SPECT no corregidas (reconstrucción iterativa: IRNC) y corregidas (reconstrucción iterativa: IRAC y retroproyección filtrada: FBP).

Resultados: Se analizaron 23 pacientes (edad media de 82 años; 74% hombres). En 12 pacientes fue posible obtener imágenes corregidas mediante IRAC y FBP. La distribución regional del trazador en el VI tendió a ser menos intensa en el ápex. En las imágenes NC, el depósito de ATTR en las paredes del VI se distribuyó en orden decreciente en cara: septal, inferior, lateral, anterior y ápex. Tras la corrección mediante IRAC, la captación tendió a ser mayor en las paredes inferiores que en las septales, seguido de cara lateral, anterior y por último el ápex. En imágenes FBP ($n = 12$) fue: ápex, lateral, inferior, septal y anterior; respectivamente. Los impactos de aplicar AC fueron significativos en las regiones inferior ($p = 0,0001$), lateral ($p = 0,001$) y apical ($p = 0,006$).

Conclusiones: En pacientes con ATTR-AC y altas puntuaciones de Perugini, la SPECT/TC 99mTc-DPD permite cuantificar la distribución y extensión de la carga regional de amiloide. Las modificaciones en las imágenes corregidas podrían derivarse de la atenuación secundaria a los tejidos blandos y/o de la captación costeo-esternal por avidez ósea del trazador. Las repercusiones diagnósticas y pronósticas de aplicar diferentes algoritmos de corrección de atenuación merecen ser evaluadas en series más amplias.