



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO094 - PET CEREBRAL CON 18F-FDG EN ENCEFALITIS AUTOINMUNE: PATRONES SINDRÓMICOS Y POR ANTICUERPOS

*Javier Arbizu<sup>1</sup>, Sergio Lacunza<sup>1</sup>, Belén Luna<sup>2</sup>, Laura Rodríguez-Bel<sup>3</sup>, Álex Fernández<sup>4</sup>, Carmen Vigil<sup>5</sup>, Puy Garrastachu<sup>6</sup>, María Inés Barceló<sup>2</sup>, Pablo Arroyo<sup>3</sup>, Germán Moris<sup>5</sup>, María Gómez-Eguilaz<sup>7</sup>, Jaime Gállego-Pérez de Larraya<sup>1</sup>, Sebastián Rubi<sup>2</sup> y Valle Camacho<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España. <sup>3</sup>Hospital Universitario Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España. <sup>4</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. <sup>5</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. <sup>6</sup>Fundación Rioja Salud, Logroño, España. <sup>7</sup>Hospital San Pedro, Logroño, España.

### Resumen

**Objetivo:** Describir los patrones de metabolismo cerebral mediante PET con 18F-FDG de los pacientes con encefalitis autoinmune (EAI) basándonos en el síndrome clínico al debut y los anticuerpos determinados. Comparación con pruebas complementarias estándar.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo multicéntrico de una serie de 80 pacientes con diagnóstico clínico de EAI probable/posible (Graus, 2016). A todos los pacientes se realizó un estudio PET/CT con 18F-FDG cerebral  $\pm$  cuerpo entero tras la presentación clínica y al mismo tiempo que otras pruebas complementarias (RM, EEG, LCR, plasma). La evaluación de las imágenes PET se realizó mediante análisis visual y basado en vóxeles con comparación con una base de datos de normalidad.

**Resultados:** Se incluyeron 63/80 pacientes (edad media: 53 años; 35 varones) reclutados en 5 hospitales. En 47/70 pacientes (74,6%) se detectaron anticuerpos en LCR/plasma: anti-NMDAr 12/63 (19%), anti-GAD65 12/63 (19%), anti-LGI1 8/63 (13%), anti-CASPR2 5/63 (8%), otros 10/63 (15,8%). La presentación sindrómica se clasificó en límbica (32/63; 50,8%), y no límbica (31/63; 49,2%) cuando incluían síndromes anti-NMDAr, encefalomiелitis aguda desmielinizante y EAI posible (Graus, 2016). La PET-FDG mostró alteraciones patológicas en 56/63 pacientes (88,9%), la RM mostró patrón de encefalitis en 29/63 (44,6%), el EEG 40/51 (78,4%), y el LCR resultó patológico en 24/56 (42,8%). El patrón PET-FDG en las encefalitis límbicas consistió en incremento en temporal medial y ganglios basales con disminución en corteza frontal y temporal lateral. Los patrones en las EAI anti-NMDAr fueron de aumento en corteza temporal lateral con disminución temporal medial, occipital y frontal; y en LGI1 de incremento temporal medial y ganglios basales con disminución corteza de asociación.

**Conclusiones:** La PET-FDG cerebral permite identificar patrones característicos en la encefalitis límbica, así como en las debidas a los anticuerpos epidemiológicamente más frecuentes, demostrando un valor adicional a las pruebas complementarias estándar establecidas en el diagnóstico de las EAI.