



CO060 - RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA [18F]FDG PET-TC DIGITAL EN PACIENTES CON SOSPECHA DE VASCULITIS. EXPERIENCIA EN UN CENTRO TERCARIO

Asier Peña Fuentes, Raquel Núñez-Muñoz, Iván Vinagre Pérez, Julieta Belén Lavilla, Mónica Alexandra Astudillo Sarmiento, Guillermo Humberto Portilla Quattrociocci, Alba Esteban Figueruelo, Iratxe Fernández Tercero y Emilia Rodeño Ortiz de Zárate

Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España.

Resumen

Objetivo: Valorar el rendimiento diagnóstico de la [18F]FDG PET-TC en tomógrafo digital en pacientes con sospecha de primer episodio de vasculitis.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 41 pacientes con sospecha de primer episodio de vasculitis (17 hombres, 24 mujeres; mediana de edad: 74 años; 15 con diagnóstico previo de polimialgia reumática (PMR)), referidos a nuestro servicio desde febrero-2022 a enero-2023 para realización de [18F]FDG PET-TC. Se utilizó la escala visual de Meller para la valoración de los hallazgos PET (positivo Meller 2-3), y los criterios de vasculitis del 2022 de la American College of Rheumatology (ACR) como criterio de confirmación diagnóstica de vasculitis de gran vaso (VGV), y criterios clínico-analíticos y de imagen para el resto de vasculitis. Seguimiento mínimo de 1 año, recogiéndose variables clínico-analíticos y de imagen para constatar evolución.

Resultados: 12/41 presentaron criterios de Meller positivos, de los cuales el 75% se consideraron finalmente vasculitis: 5 VGV (ACR positivos), 2 aortitis infecciosa y 2 arteritis de la temporal aislada. 3/12 no obtuvieron diagnóstico final esclarecido. Todos fueron tratados con corticoides, únicamente una de las aortitis infecciosas no presentó mejoría. De los 29 pacientes con [18F]FDG PET-TC negativo, solo 3 (10%) cumplieron criterios ACR y fueron diagnosticados y tratados como VGV con mejoría clínica. De los 26 restantes la mayoría fueron tratados con corticoides orales, sin clara mejoría clínica. De 17 con imagen radiológica (TC CIV y/o ecografía) compatible con vasculitis, 10 (59%) no presentaron captación patológica en PET-TC y ninguno fue considerado como vasculitis. De los 15 pacientes con diagnóstico previo de PMR o con clínica de artralgias, el 93% presentaron patrón de PMR en PET-TC.

Conclusiones: La [18F]FDG PET-TC es útil en el diagnóstico de vasculitis; así como en la valoración de PMR asociada. La [18F]FDG PET-TC negativa hace altamente improbable la presencia de vasculitis. La PET-TC se muestra superior a la imagen radiológica para la detección de vasculitis.