



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO103 - UTILIDAD DE LA [18F]FDG-PET/TC EN LA BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RELACIONADA CON CATÉTER

[Marta Tormo-Ratera¹](#), Miguel Ángel Verdejo², Andrés Perissinotti¹, Laura Morata², Daniela Malano², Guillermo Cuervo², Marta Hernández-Meneses² y Álex Soriano², David Fuster¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínic Barcelona, Barcelona, España. ²Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Clínic Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia de [18F]FDG-PET/TC en la detección de metástasis sépticas y su impacto en la duración del tratamiento en pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* relacionada con catéter (CR-SAB).

Material y métodos: Se seleccionaron episodios de CR-SAB de una cohorte prospectiva de pacientes adultos entre enero de 2006 y diciembre de 2022. Se comparó la detección de metástasis antes y después de integrar la [18F]FDG-PET/TC en el diagnóstico de SAB de alto riesgo, en enero de 2020. Alto riesgo se definió como: *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (MRSA), nosocomial o relacionado con procedimientos médicos, prótesis/dispositivo endovascular y/o bacteriemia persistente (? 2 días). Utilizamos la prueba de chi-cuadrado o Fisher para comparaciones cualitativas y la prueba U de Mann-Whitney para comparaciones cuantitativas.

Resultados: Se identificaron 624 episodios de CR-SAB, 521 en la cohorte histórica (período 1, 2006-2019) y 103 en el período de intervención (período 2, 2020-2022). Se realizó PET/TC en 40 pacientes, 12/521 (2,3%) en el período 1 vs. 28/103 (27,2%) en el período 2. La tasa global de detección de metástasis sépticas fue del 13,1%, con un aumento significativo después de la intervención [11,3% (59/521) en el período 1 vs. 22,3% (23/103) en el período 2, p.003]. La PET/TC aumentó significativamente la detección de metástasis sépticas en los pacientes con factores de riesgo [14/34 (41,2%) en pacientes que se sometieron a PET/TC vs. 43/321 (13,4%) en pacientes que no lo hicieron (p .001)]. En pacientes con factores de riesgo, la PET/TC permitió acortar la duración del tratamiento ante la ausencia de metástasis sin empeorar los resultados [22,0 ± 11,5 días vs. 36,0 ± 21,3 días si se detectaron metástasis, p.022].

Conclusiones: La [18F]FDG-PET/TC en CR-SAB reveló una mayor tasa de metástasis, especialmente en pacientes con factores de riesgo. La ausencia de metástasis en PET/TC contribuyó a una duración más corta del tratamiento en pacientes de alto riesgo.