



## PO033 - [18F]-FDG PET/TC EN LOS PACIENTES CON ENCEFALITIS AUTOINMUNE: ANÁLISIS DEL PATRÓN DE ALTERACIONES METABÓLICAS Y CORRELACIÓN CON LA RM

Laura Rodríguez Bel<sup>1</sup>, Michal Pudis<sup>1</sup>, Carolina del Valle Martínez Ramos<sup>1</sup>, Marina Suárez Piñera<sup>1</sup>, Sandra Bondia-Bescós<sup>1</sup>, Gabriel Reynés Llompart<sup>2</sup>, Jorge Luís Díaz Moreno<sup>1</sup>, Andrea Bagán Trejo<sup>1</sup> y Montserrat Cortés Romera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PET-IDI, Medicina Nuclear, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. <sup>2</sup>Física Médica, Hospital Universitari de Bellvitge, Institut Català d'Oncologia.

### Resumen

**Objetivo:** La encefalitis autoinmune (EAI) es un trastorno inflamatorio cerebral inmunomediado que representa un importante reto diagnóstico. El objetivo del estudio fue valorar la utilidad de la [18F]-FDG PET/TC en la EAI y correlacionar con los hallazgos de la RM.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 10 pacientes (p) (5M; 18-74 años; media 43) con sospecha de EAI. Se revisaron los parámetros clínicos, analíticos, LCR, EEG, neuroimagen (RM y PET/TC en fase aguda-subaguda) y PET/TC corporal. La valoración de la PET/TC cerebral fue visual y semicuantitativa (Cortex ID).

**Resultados:** Diagnóstico final de EAI: 3p anti-NMDA, 2p anti-GAD, 2p anti-HU, 1p anti-LG1 y 1p anti-CASPR2. No se detectó anticuerpo en 1p (encefalitis límbica seronegativa -EL-). La PET/TC cerebral fue patológica en 9/10p (90%) y la RM en 7/10p (77,7%). Patrón de alteraciones metabólicas en la EAI según el anticuerpo: Hipometabolismo parietooccipital bilateral con hipermetabolismo frontotemporal, subcortical y cerebeloso asimétrico: anti-NMDA (2/3p). Hipermetabolismo temporomesial bilateral ( $\pm$  hipometabolismo cortical difuso): Anti-HU (2/2p) y Anti-CASPR2. Hipermetabolismo temporomesial unilateral (EL). En la EAI anti-GAD no se constató un patrón común de alteraciones. La PET/TC fue normal en 1p: EAI anti-LG1 (RM normal). Las alteraciones más frecuentes en RM (7/10p) fueron la hiperintensidad T2/FLAIR en región temporomesial. Hubo concordancia en la localización y extensión de los hallazgos PET/TC y RM únicamente en 3p. La PET/TC corporal orientó malignidad en 2/10p (anti-HU; carcinoma pulmonar).

**Conclusiones:** En nuestro estudio, a pesar de la pequeña muestra de pacientes, la PET/TC ha identificado patrones de alteraciones metabólicas en relación con el anticuerpo implicado en la mayoría de las EAI. Ha demostrado ser una técnica útil en el diagnóstico de la EAI, con una sensibilidad superior a la RM. Asimismo, la PET/TC corporal ha detectado el tumor asociado en los casos de EAI paraneoplásica.