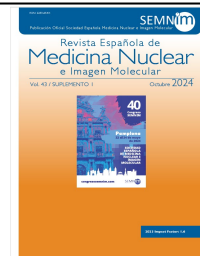




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO018 - DETECCIÓN DE LA GAMMAGRAFÍA ^{99m}Tc-SESTAMIBI SPECT-CT EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO NORMOCALCÉMICO

Ariana Guerra Velastegui¹, Alessandra Repetto¹, Camila Salomón¹, Ángela Bronte¹, Catalina Sampol¹, Pilar Mondéjar¹, Belén Luna¹, Laura Nieto¹ y Cristina Peña^{1,2}

¹Hospital Son Espases, Servicio de Medicina Nuclear, Palma, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), Palma, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la tasa de detección de la gammagrafía ^{99m}Tc-sestamibi-SPECT-CT (MIBI) en pacientes con hiperparatiroidismo normocalcémico.

Material y métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de estudios MIBI realizados durante el año 2023, seleccionando pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPP) e hiperparatiroidismo normocalcémico (HPN) sin tratamiento con calcio-miméticos. Se utilizó el calcio sérico corregido por albúmina (CaC): rango de normalidad entre 8,4 y 10,2 mg/dl. Se consideraron, cuando presentes, los resultados de otras pruebas de imagen complementarias y/o anatomopatológicas. Se calculó la concordancia entre los resultados del MIBI en HPP y HPN mediante coeficiente Kappa de Cohen.

Resultados: 100 MIBI realizados en 100 pacientes (82 mujeres; mediana de edad de 64 años). 59/100 pacientes fueron remitidos con diagnóstico de HPN (mediana CaC 9,62 mg/dl). 14/59 (24%) con MIBI positivo: 6/14 concordantes con ecografía (1 positivo también en PET-18F-colina) y 2/14 con confirmación anatomopatológica tras PAAF y cirugía radioguiada. 41/100 presentaban diagnóstico de HPP (mediana CaC 10,64 mg/dl). 23/41 (56%) con estudio MIBI positivo: 11/23 confirmados por ecografía (2/11 con colina y PAAF positivas) y 2/23 con estudio histológico positivo tras cirugía radioguiada. Considerando los MIBI positivos (37/100), 14/37 (38%) eran normocalcémicos. El valor del coeficiente kappa de Cohen fue de -0,30, lo que indica ausencia de relación entre el resultado de la gammagrafía y el tipo de hiperparatiroidismo.

Conclusiones: Nuestra muestra poblacional demuestra que la gammagrafía ^{99m}Tc-sestamibi-SPECT-CT puede localizar la enfermedad paratiroidea incluso en el hiperparatiroidismo normocalcémico. El resultado cercano a cero del coeficiente Kappa indica que los pacientes con HPN pueden obtener un resultado gammagráfico positivo aunque con menor porcentaje que los hipercalcémicos, por tanto no se deben excluir de las indicaciones de gammagrafía MIBI. La literatura más reciente afirma que la gammagrafía MIBI es de utilidad para la detección temprana de la lesión paratiroidea en fase normocalcémica.