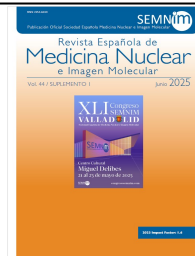




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO114 - CONCORDANCIA INTRAOBSERVADOR EN LA INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS FDG-PET/CT CEREBRALES EN SOSPECHA DE PARKINSONISMO: LECTURA VISUAL POR MÉDICOS NUCLEARES EXPERTOS Y LECTURA ASISTIDA POR NEUROSTAT/3D-SSP POR MÉDICOS JUNIOR

Francisco José Pena Pardo<sup>1</sup>, Víctor Manuel Poblete García<sup>1</sup>, Amanda Padilla Bermejo<sup>1</sup>, M. Nieves Sicilia Pozo<sup>2</sup>, José Carlos Rodríguez Gómez<sup>1</sup>, Manuel Contreras Ameduri<sup>1</sup>, [Javier Gatón Ramírez<sup>1</sup>](#), Fernando López-Bermejo García<sup>1</sup> y M. Prado Talavera Rubio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la concordancia intraobservador al reevaluar estudios FDG-PET/CT en sospecha de parkinsonismo 1 año más tarde.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo incluyendo pacientes (p) con sospecha clínica de parkinsonismo remitidos al servicio de Medicina Nuclear desde julio/2018 a abril/2021, con un seguimiento mínimo de un año desde los primeros síntomas hasta la última consulta de Neurología (enero/2025) o fallecimiento. El diagnóstico clínico neurológico se categorizó en: parkinsonismo atípico (PA), no-PA o incierto. Los PA se subclasificaron como atrofia multisistémica (AMS), parálisis supranuclear progresiva (PSP), degeneración corticobasal (DCB) y PA por probable tauopatía (PA-pT); también se consideró una categoría combinada de tauopatía PSP/DCB. En diciembre/2023 dos médicos nucleares expertos y dos juniors evaluaron individualmente (de forma ciega al resto de evaluaciones y clínica) las imágenes FDG-PET/CT: los primeros visualmente y los segundos asistidos por análisis NeuroSTAT/3D-SSP (que no incluye cuerpo estriado). En diciembre/2024 todos volvieron a evaluar las imágenes de la misma manera y de forma ciega a toda información, incluida la lectura anterior. Se utilizó el coeficiente kappa de Cohen para evaluar la concordancia intraobservador.

**Resultados:** Se evaluaron las imágenes de 94 p (44 mujeres, 50 hombres) con una mediana de edad, en el momento de la PET, de 70 años (rango 52-86). Los tiempos de seguimiento desde los primeros síntomas y desde la PET/TC fueron  $85,56 \pm 33,43$  y  $42,19 \pm 19,00$  meses, respectivamente. Los diagnósticos neurológicos fueron: 24 PA (9 AMS, 7 PSP, 6 DCB y 2 PA-pT), 52 no-PA y 18 inciertos. La concordancia intraobservador fue sustancial tanto para PA (kappa 0,665, 0,715 y 0,646, p 0,001) como para subtipo de PA (kappa 0,682, 0,667 y 0,622, p 0,001) en los 2 médicos nucleares senior y 1 de los junior y excelente en ambos casos para el otro junior (kappa 0,840 y 0,846, respectivamente). El agrupar las tauopatías en una única categoría no modificó los resultados.

**Conclusiones:** La concordancia intraobservador en la reevaluación de FDG-PET/CT cerebral en el diagnóstico de PA es al menos sustancial y no parece diferir claramente entre una lectura visual y una respaldada por el análisis NeuroSTAT/3D-SSP.