



CO075 - HALLAZGOS EXTRACARDÍACOS EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA MEDIANTE [18F]FDG-PET/TC

Nayme Luisa Calviño¹, Azahara Palomar-Muñoz¹, Jéssica Echeverri-Díaz¹, María del Rosario Marusso Fizzani¹, María Jesús Díez Castro¹, Eugenia Aguirre², Alberto Roque Pérez³, María Nazarena Pizzi² y Cristina Gámez-Cenzano¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España. ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España. ³Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar los hallazgos extracardíacos detectados en los estudios [18F]FDG-PET/TC realizados a pacientes con sospecha de endocarditis infecciosa (EI) en nuestro centro, y su repercusión clínico-terapéutica.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente los estudios de [18F]FDG-PET/TC realizados por sospecha de EI durante el año 2024 en nuestro centro. Recogimos las características clínico-demográficas, hallazgos ecocardiográficos, microbiológicos y de la [18F]FDG-PET/TC. Los hallazgos de la [18F]FDG-PET/TC se clasificaron en: cardiovasculares (sospecha diagnóstica), complicaciones extracardíacas (lesiones a distancia/embolias), infecciones concomitantes, puerta de entrada potencial de la infección y hallazgos incidentales. Se analizaron los posibles cambios en el tratamiento derivados de estos hallazgos.

Resultados: Se incluyeron 71 pacientes (48 hombres) con una mediana de edad 72 años (8-96). Treinta y cuatro (48%) pacientes presentaron hallazgos compatibles con EI/infección cardiovascular: 9 válvulas nativas, 17 válvulas protésicas, 3 en relación con dispositivo cardíaco y 5 en otros dispositivos intravasculares. En 7/8 pacientes con ecocardiograma negativo, se modificó el tratamiento tras los hallazgos de [18F]FDG-PET/TC. El microorganismo más frecuente fue el *Staphylococcus aureus* (19/71; 27%), seguido por *Enterococcus faecalis* (12/71; 17%). Observamos hallazgos extracardíacos en 47/71 (66%) pacientes (en 19 pacientes con diagnóstico de infección cardiovascular). Complicaciones embólicas en 24 pacientes (51%), las más frecuentes espondilodiscitis (9/24 pacientes) y embolia esplénica (7/24 pacientes). La posible puerta de entrada de la infección se evidenció en 5 pacientes y la presencia de infección concomitante en 6 pacientes. Los hallazgos incidentales más frecuentes fueron la actividad focal gastrointestinal (9 pacientes, 19%) y nódulos tiroideos (7 pacientes, 15%).

Conclusiones: La [18F]FDG-PET/TC ha demostrado ser útil en la confirmación y reclasificación de los pacientes con sospecha de EI/infección cardiovascular. Así mismo, es capaz de detectar la presencia de hallazgos extracardíacos en gran parte de los pacientes, alguno de los cuales puede implicar un cambio en el manejo del paciente.