



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO119 - MANEJO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES INGRESADOS CON INFECCIÓN CARDIOVASCULAR COMPLEJA EN LA UNIDAD PET/TC

Susana Rodríguez Lara, Mónica Albadalejo Castaño, Claudia Prieto López, Verónica Ruiz Fernández, Nathália Xavier Eloi, Marta Rodríguez Lora, Montserrat Cortes Romera, Laura Gràcia Sánchez e Iván Ernesto Sánchez Rodríguez

Servicio de Medicina Nuclear/PET, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: Las infecciones cardiovasculares (ICV) son enfermedades muy prevalentes en hospitales terciarios. La 18F-FDG PET/TC es una herramienta de gran utilidad para el diagnóstico y extensión de ICV.

Objetivo: Describir los protocolos específicos para el manejo de pacientes de alta complejidad con sospecha de ICV que requieren de la realización de un 18F-FDG PET/TC.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo realizado en pacientes ingresados por sospecha de ICV con indicación de 18F-FDG PET/TC en 2024. Se incluyeron pacientes: UCI/semicríticos y hospitalizados en planta (HP), con protocolo de aislamiento de bacterias multirresistentes (PABMR), portadores de prótesis vasculares (PV) y/o dispositivos cardíacos (DC). Se revisaron los protocolos de programación y preparación previa a la adquisición de imágenes, así como protocolo de frenación cardíaca caracterizado por ayuno prolongado, dieta rica en ácidos grasos/baja en carbohidratos y administración de heparina previa a la 18F-FDG. Valoración del estado clínico y hemodinámico de los pacientes, manteniendo el PABMR, *checklist* del carro de anestesia y respirador como actividad sobreañadida a los controles habituales de la unidad. Canalización de vía periférica para la administración del radiofármaco. A los 60' posinyección FDG colocación de electrodos para la sincronización del Gated-cardíaco.

Resultados: Se incluyeron 82 pacientes (60% varones, edad media 69 años). 5 HP (4,1%) no hicieron una preparación previa adecuada, 10 pacientes (8,2%) con ICV en UCI/semicríticos que se mantuvo el protocolo específico. En 30 pacientes (26,2%) se realizó PABMR y en 2 de ellos no se conocía su situación. El 30,3% HP no requirió PABMR, realizaron protocolo de frenación cardíaca y bajaron con un estado clínico óptimo.

Conclusiones: El manejo de pacientes con ICV es un desafío de coordinación y es de suma importancia el conocimiento sobre los cuidados enfermeros adecuados para obtener un estudio diagnóstico y correcta gestión del circuito de pacientes de alta complejidad entre unidades de UCI/semicríticos, HP y la unidad PET/TC.