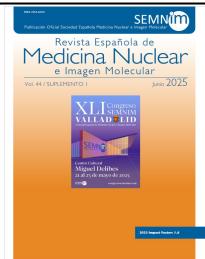




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO078 - PAPEL DE LA PET/TC CON [18F]FDG EN LA ENFERMEDAD RELACIONADA CON IGG4: ANÁLISIS DE 45 CASOS

Andrea Bagán-Trejo¹, Michal Pudis¹, Xavier Solanich Moreno², Carlos Andrés Tapias Mesa¹, Gemma Rocamora Blanch², Fina Climent Esteller³, Sandra Maymó Garrido⁴, Clara García Alcober⁴ y Montserrat Cortés Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁴Unidad de Radiofarmacia, Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la PET/TC con [18F]FDG en la caracterización fenotípica de la enfermedad relacionada con IgG4 (IgG4-RD), correlacionando los patrones de captación metabólica con los fenotipos clínicos establecidos y parámetros clínico-analíticos.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 45 pacientes con IgG4-RD confirmada, sometidos a PET/TC de cuerpo entero con [18F]FDG. Se registraron datos demográficos, servicio solicitante, niveles séricos de IgG total e IgG4, manifestaciones clínicas, patrón de afectación (única/múltiple) y captación metabólica (SUVmáx). Los hallazgos se clasificaron en los fenotipos pancreatobiliar, retroperitoneal/aortitis, cabeza y cuello, y sistémico.

Resultados: 32 (71%) de los pacientes eran hombres (edad media: 64 años). 28 (62%) fueron derivados desde Medicina Interna, 6 (13%) desde Nefrología, 3 (7%) desde Digestivo, 3 (7%) desde Neumología, y los 5 (11%) restantes, por otros servicios. Se observaron niveles elevados de IgG total en 20 (44%) pacientes e IgG4 en 26 (58%). La manifestación clínica más frecuente fue la afectación renal (11 [24%]), seguida de incidentalomas (7 [16%]) y síntomas abdominales (5 [11%]). Las localizaciones sintomáticas principales fueron los riñones (insuficiencia renal), la órbita y las lesiones visibles/palpables; las asintomáticas más habituales fueron las adenopatías y las glándulas salivales. En 43 (96%) pacientes se detectó captación patológica en la PET/TC. 14 (31%) casos presentaron afectación única, principalmente fibrosis retroperitoneal (4 [9%]) y órbita (3 [7%]). La PET/TC permitió clasificar correctamente a los pacientes en los fenotipos retroperitoneal/aortitis (11 [24%]; SUVmáx medio: 4,1), cabeza y cuello (12 [27%]; SUVmáx medio: 9,92) y sistémico (20 [44%]; SUVmáx medio: 5,74). Dos pacientes no mostraron captación al haber recibido tratamiento quirúrgico y/o corticoideo.

Conclusiones: La PET/TC con [18F]FDG es una herramienta esencial en la evaluación de la IgG4-RD. Permite valorar la extensión de la enfermedad, correlacionar los patrones de captación con los fenotipos clínicos establecidos, guiar biopsias y monitorizar la actividad inflamatoria y la respuesta terapéutica.