



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO116 - PET-TC CEREBRAL CON 18F-FDGEN ICTUS SUBAGUDO Y CRÓNICO: COMPLEMENTO DE LA NEUROIMAGEN ESTRUCTURAL

Berta Pérez López¹, Javier Gómez Hidalgo¹, Noelia Álvarez Mena¹, Francisco Sebastián Palacid¹, Marta A. Sánchez Ronco², Sonia Osorio Aira², Ana I. Calleja Sanz³, Elisa Cortijo García³ y Ricardo Ruano Pérez¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España. ²Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España. ³Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad del PET-TC cerebral con 18F-FDG en la valoración del ictus subagudo/crónico y su relación con los hallazgos de TC cerebral, RM y TC de troncos supraaórticos (TSA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo en 20 pacientes con ictus subagudo/crónico. Se analizaron los resultados del PET-TC cerebral con 18F-FDG y su concordancia con TC cerebral, RM perfusión y TC-TSA. Se recopilaron variables clínicas y demográficas.

Resultados: La muestra incluyó 12 hombres (60%) y 8 mujeres (40%), con una edad media de $67,2 \pm 14,7$ años. El 70% tenía factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y el 80% presentó focalidad neurológica. El 80% mostró un PET-TC cerebral patológico, con hipometabolismo más frecuente en regiones corticales derechas. La coincidencia entre PET-TC y las técnicas radiológicas fue moderada (PET-TC-RM: $r = 0,53$, PET-TC-TC: $r = 0,25$, PET-TC-TSA: $r = 0,25$). El tiempo medio desde el diagnóstico hasta la realización del PET-TC fue de 272,7 días, con distribución en tres grupos: 180 días (21,0%). En el 15% de los casos, el PET-TC mostró alteraciones metabólicas más extensas que las evidenciadas en TC o RM. El vaso culpable más frecuente fue la arteria cerebral media (ACM) derecha, afectando al 45% de los pacientes, seguida de la arteria carótida interna derecha en el 10%. En el grupo de pacientes que se realizó el PET-TC > 180 días, el 75% tuvo un resultado discordante con la correlación clínico-radiológica. Se evidenció estenosis carotídea significativa en el 35% de los casos, siendo más frecuente en pacientes con FRCV.

Conclusiones: El PET-TC cerebral con 18F-FDG es un complemento valioso en la evaluación del ictus subagudo y crónico, permitiendo detectar alteraciones funcionales no evidentes en la neuroimagen estructural. Su utilidad es mayor en pacientes con evolución prolongada o con discordancia clínico-radiológica, facilitando una mejor toma de decisiones terapéuticas.