



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO117 - VALIDACIÓN DEL RESERVORIO VENOSO SUBCUTÁNEO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA Y CORRELACIÓN CON LA INTERFERENCIA EN LA INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES

[ángela Aspas García](#), Héctor Álvarez Simarro, Marina Carbonell García y María Dolores Varea Aguilar

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción: En la práctica asistencial de Medicina Nuclear es frecuente que los pacientes presenten dificultad para canalizar un acceso venoso periférico y una alternativa es la inyección del radiofármaco a través del reservorio venoso subcutáneo (RVS). La bibliografía sobre el uso de RVS para la administración de 18F-fluorodesoxiglucosa (18F-FDG) es escasa, motivando este estudio.

Objetivo: Revisar las posibles interacciones del uso de RVS en la administración de 18F-FDG, sus interferencias en la interpretación del PET-TAC y su validación para la práctica diaria.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo. Se incluyeron 48 pacientes oncológicos con mal acceso venoso periférico entre los años 2022-23 (edad media 40,4 a, de los cuales 27 eran mujeres y 13 pacientes pediátricos). Se administró 18F-FDG a través de bomba de perfusión, en RVS con lavado posterior de 100 ml de suero fisiológico (SF), siguiendo siempre el mismo protocolo. Se correlacionó la interferencia en las imágenes junto con un médico nuclear, valorando patología de base, captación a lo largo del dispositivo, intensidad (mayor o menor que la actividad hepática), e interferencia en la interpretación de las imágenes.

Resultados: El origen tumoral primario más frecuente fue el sarcoma (17 p), seguidos de origen hematológico (11 p) y ginecológico (10 p). De los 48 pacientes, 13 (27%) asociaron captación en el dispositivo (4 en la membrana, 8 en la punta del catéter, y 1 en ambos). 8 presentaron una captación superior a la actividad hepática y en 1 de ellos esta captación dificultó la interpretación de las imágenes, en una paciente de 31a con linfoma y afectación hiliomediastínica.

Conclusiones: La administración de 18F-FDG a través del RSV en pacientes con dificultad para canalizar un acceso venoso periférico es una alternativa segura, menos invasiva y según los resultados, con escasa repercusión en la interpretación de las imágenes.