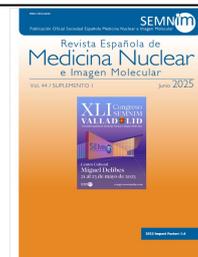




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO155 - PROTOCOLO NORMALIZADO DE TRABAJO (PNT) DE LA LINFOGAMMAGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES

Desiré Campos Aranda, Esperanza Córdoba Cañete, Nuria González Corredera y [Rocío Sánchez Sánchez](#)

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo: El linfedema es un trastorno crónico y habitual resultante de un transporte linfático alterado producido por anomalías congénitas, traumatismo o infección linfáticos. Un diagnóstico preciso y precoz de este trastorno resulta esencial para establecer su tratamiento adecuado y para reducir su morbilidad. La linfogammagrafía representa el patrón de referencia para el diagnóstico del linfedema. Sin embargo, una limitación importante de la linfogammagrafía es su falta de estandarización: radiofármacos, actividad y volumen administrados, punto y técnica de inyección, procedimiento de obtención de las imágenes, tiempos de adquisición. El objetivo de nuestro trabajo es presentar nuestro protocolo normalizado de trabajo (PNT) para esta técnica.

Material y métodos: Radiotrazador: 2-10 mCi de nanocoloide marcado con Tc99m administrado vía subdérmica entre los espacios interdigitales. Adquisición de imágenes: colimador: LEHR; posición del paciente: decúbito supino. Imágenes adquiridas tras la inyección del radiofármaco. Imágenes estáticas de 180 segundos de duración y matriz de 256×256 . El número de imágenes depende del flujo del radiofármaco a través de los vasos linfáticos y se adquiere desde el punto de inyección hasta la ingle. En pacientes afectados, el radiofármaco puede quedar retenido más tiempo de lo habitual, en este caso es recomendable proceder a un drenaje linfático realizado por el técnico. La técnica más utilizada, es el método Vodder. Es una maniobra que se centra en movimientos suaves y específicos, cuyo objetivo es estimular y facilitar la circulación linfática. Si tras el drenaje no se logra la circulación, es recomendable que el paciente camine durante un tiempo. Rastreo corporal, desde pelvis hasta pies, a velocidad de 8-10 cm/min. Y con una matriz de 256×1.024 .

Conclusiones: La elaboración de protocolos normalizados de trabajo favorece la labor del técnico, disminuye variabilidad y permite al médico una metodología homogénea y fiable.