



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO003 - UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES/TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA (PET/CT 18F-FDG) EN LA SOSPECHA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Eva María López Cordero, Julio Rodríguez-Rubio Corona, Cristina Quintana-Bolaño, Yolanda Santaella-Guardiola, María Luisa Piñero Fernández-Reyes, Francisca Partida-Palma y Magdalena Pajares-Vinardell

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción y objetivo: La endocarditis infecciosa (EI) es una entidad potencialmente grave, y precisa un diagnóstico precoz. El diagnóstico se basa en los criterios modificados de Duke, siendo la captación patológica de la PET/CT 18F-FDG sobre una válvula protésica un criterio mayor. El objetivo es analizar el rendimiento diagnóstico de la PET/CT ante la sospecha de EI en la práctica clínica, así como valorar la repercusión en el diagnóstico definitivo del paciente.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 21 pacientes valorados mediante PET/CT por sospecha de EI desde enero de 2022 a diciembre de 2024. Se clasificó a los pacientes en función de la sospecha inicial, resultado de la PET/CT y diagnóstico definitivo. Se valoró el resultado de los hemocultivos realizados (*gold standard*), así como de la realización de la prueba durante o después de la antibioterapia. Se obtuvieron valores de sensibilidad (S), especificidad (E) y valores predictivos negativo (VPN) y positivo (VPP) de la PET/CT con respecto al ecocardiograma transtorácico/transesofágico.

Resultados: La prevalencia de la EI fue del 52%. La sospecha inicial fue de bacteriemia en un 28,5% de los pacientes, EI valvular (24%), EI por dispositivos intracardíacos (DIC) (14%), EI valvular/DIC (28,5%) y fiebre de origen desconocido (5%). La S y E de la PET/CT para el diagnóstico de endocarditis fue del 91% y 100%, y del ecocardiograma, 18% y 100%, respectivamente. Los VPP y VPN en la PET/CT fueron 100% y 90%, y en el ecocardiograma 100% y 53%. A 16/21 pacientes se les realizó la PET/CT durante el tratamiento antibiótico, de los cuales uno resultó ser un falso negativo (5%).

Conclusiones: La PET/CT mostró un elevado rendimiento diagnóstico ante la sospecha de EI, destacando su mayor S y VPN en comparación con el ecocardiograma.