



O-11 - ÍNDICE DE CAPTACIÓN RENAL DE 99MTC-MIBI Y 99MTC-TETROFOSMÍN EN GAMMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA

A. Jiménez Heffernan¹, C. Ramos Font¹, J. López Martín¹, E. Sánchez de Mora¹, C. Salgado García¹, A. Ortega Carpio² y S. Chaban Bakir¹

¹UGC Diagnóstico por la Imagen. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Centro de Salud El Torrejón. Huelva.

Resumen

Objetivos: Los radiofármacos tecneciados (RTF) para gammagrafía de perfusión miocárdica (GPM) presentan alta extracción renal inicial y aclaramiento ofreciendo la posibilidad de combinar el estudio cardiaco y renal obteniendo imágenes de buena calidad sin irradiación adicional para el paciente. Pretendemos estudiar el valor del índice de captación renal (ICR) de RTF para detectar nefropatía en pacientes con diabetes mellitus (DM) e hipertensión (HT).

Material y métodos: Se estudiaron 165 pacientes (90 hombres y 75 mujeres, edad media: $61,2 \pm 10,8$) consecutivos sometidos a GPM por probabilidad intermedia de cardiopatía isquémica. Tenían DM 73, HTA 110, ambas patologías 61 y ninguna 44 pacientes respectivamente. Se adquirió un renograma de 20 minutos el día del estudio de reposo tras la administración en bolo de 740 MBq de 99mTc-MIBI (92) o 99mTc-Tetrofosmín (73) con 60, 25 y 34 imágenes de 1, 5 y 30 segundos respectivamente. El estudio fue aprobado por el comité ético del centro y los pacientes dieron su consentimiento informado. El ICR se obtuvo de las cuentas renales corregidas por fondo durante el minuto 2 dividido por las cuentas inyectadas. Se realizó correlación y regresión y test t de Student.

Resultados: Las imágenes renales fueron de buena calidad. El valor de ICR: entre 2,7 y 26,1%, media: $11,4 \pm 4$, sin diferencias significativas por RTF. El ICR mostró correlación significativa, $p < 0,001$, con el filtrado glomerular (FG) ecuación MDRD-4 ($r = 0,45$) y la creatinina sérica ($r = -0,42$). Cada unidad del porcentaje de ICR representó 2,4 ml/min/1,73 m² de FG y -0,032 mg/dl de creatinina, $p < 0,001$. ICR fue menor en DM versus a noDM (10,3% vs 12,3%, $p < 0,05$) y en HTA vs no HTA (10,6% vs 13%, $p < 0,001$).

Conclusiones: La adquisición de renograma el día del estudio de reposo de GPM es factible y proporciona información funcional y anatómica de los riñones sin irradiación adicional con un rol potencial del ICR en el diagnóstico precoz de nefropatía.