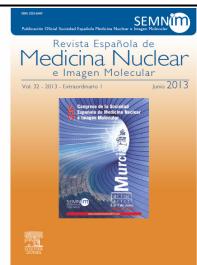




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PDT-15 - PROTOCOLO DE 18F-FDG PET-CT CON CONTRASTE IODADO I.V

E. Miguélez González, I. Armesto Vivanco, I. Fernández Tercero y E. Rodeño Ortiz de Zárate

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital de Cruces. Bilbao.

Resumen

Objetivos: Hemos iniciado la realización de PET-CT con contraste dentro del proyecto de colaboración de los Servicios de Medicina Nuclear-Radiología, con el fin de evitar duplicidades de estudios CT, así como radiación no justificada.

Material y métodos: Requiere la colaboración del personal de enfermería y técnico. Nuestro sistema de inyección es doble (Acist Medical System). El protocolo es de dos fases: 1) Contraste iodado (Bracco-Iomeron 400), flujo 3 ml/kg y volumen de 120 ml en 40 sg (más de 80 kg de peso 150 ml). 2) Suero fisiológico: flujo 2,5 ml/kg y volumen de 40 ml en 16 sg. Para la adquisición utilizamos un equipo GE Discovery 600 con cristales de PET de BGO y CT de 16 canales. Disponemos de dos protocolos de CT, uno en dos fases (arterial y venosa) y otro en una (venosa). En ambos efectuamos dos scout, anterior y lateral, con 120 kV y 10 mA. Para los dos protocolos de CT los parámetros son: espesor de corte de 1,25 mm, 120 kV y 145 mA con una reconstrucción 2 centrada en parénquima con filtro de pulmón. La fase arterial la adquirimos en zona abdominopélvica, con SMART PREP y la venosa desde base de cráneo a mitad de muslo, con un retardo de 60 sg. Se hacen reconstrucciones coronales, sagitales y de pulmón en todos los pacientes. La PET se adquiere desde base de cráneo a mitad de muslo, tiempo de adquisición de 3 min/bed, y una actividad de 2 MBq/Kg de 18F-FDG.

Resultados y conclusiones: Es imprescindible una buena formación del personal para la correcta realización de la exploración, así como la detección de posibles efectos adversos derivados de la administración del contraste. La introducción del uso de contraste, nos permite optimizar la información, incrementar la calidad de los informes realizados conjuntamente por radiólogo y médico nuclear, reducir la irradiación al paciente y maximizar recursos económicos.