



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## P-95 - SINOVIORTESIS RADIOISOTÓPICA

D.M. Ruiz Hernández, C. Castillo Berrío, S. Martínez Bernárdez, O.M. Rivas Domínguez, J.M. Nogueiras Alonso, F.J. Loira Bamio, L.M. Campos Villarino y A. Serena Puig

*Servicio de Medicina Nuclear. Hospital do Meixoeiro. Vigo.*

### Resumen

**Objetivos:** Valorar el uso de la sinoviortesis radioisotópica (SR) en nuestro centro, su eficacia terapéutica, tasa de complicaciones y apreciación del procedimiento por los pacientes.

**Material y métodos:** Revisión de las SR efectuadas en el periodo 2005-2012, historial clínico (escrito/electrónico) y verificación telefónica de nivel de satisfacción. Procedimiento: indicación del reumatólogo; consentimiento informado; test de embarazo si procediera. Administración intra-articular de 185 MBq de <sup>90</sup>Ytrio-coloidal y 40 mg de triamcinolona. Vendaje, reposo 48h e imagen de control a las 72h (Bremstrahlung). Respuesta al tratamiento valorada por: recurrencia o no de derrame, dolor articular, magnitud y frecuencia, necesidad de evacuaciones, infiltraciones y cantidad de medicación para control clínico. Respuesta inicial y duración de la misma.

**Resultados:** En total se revisaron 42 SR en rodillas; excluyendo 13: 5 por contraindicación (quiste de Baker), 1 por líquido articular insuficiente, 1 con <sup>186</sup>Renio, 1 por rotura de menisco y 5 por seguimiento insuficiente. De 29 casos que cumplían criterios para análisis, 25 presentaron buena respuesta en la consulta inicial (2 meses). El seguimiento a los 18 meses solo fue posible en 26 pacientes y de estos persistieron con buena respuesta 18. En 4 casos nunca hubo mejoría. Tres pacientes presentaron mínima migración a linfáticos regionales, sin presentar inflamación regional u otro efecto adverso. No hubo ningún caso de radionecrosis o aumento transitorio de la sinovitis. La apreciación general del procedimiento en la mayoría de casos fue satisfactoria.

**Conclusiones:** La SR en la sinovitis crónica asociada a artropatía inflamatoria de diversa etiología produce muy buenos resultados terapéuticos a corto plazo en un porcentaje importante de pacientes y en una proporción menor una respuesta duradera, aun a los dos años postratamiento. En algunos pacientes es una solución definitiva. La SR es un procedimiento muy bien tolerado, de alto valor para los pacientes, habitualmente exento de complicaciones y notablemente infrautilizado.