



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-48 - DETECCIÓN DE FOCOS SÉPTICOS A DISTANCIA MEDIANTE 18F-FDG-PET/CT EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

A. Marí Hualde<sup>1</sup>, M. Kestler<sup>2</sup>, A. Rotger Regí<sup>1</sup>, J. Orcajo Rincón<sup>1</sup>, F. Jiménez Requena<sup>1</sup>, P. Muñoz<sup>2</sup>, E. Bouza<sup>2</sup> y J.C. Alonso Farto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Detectar la existencia de focos sépticos periféricos en la endocarditis infecciosa (EI), puede cambiar el manejo y pronóstico de esta grave entidad. Son complicaciones potencialmente mortales y asintomáticas en un alto porcentaje de los casos. Queremos valorar la utilidad clínica del PET/CT en la identificación de dichos focos y comparar su utilidad frente al CT.

**Material y métodos:** Se revisaron retrospectivamente los resultados PET/CT de 31 pacientes recogidos entre enero 2012 y enero 2013 en el seno de un estudio prospectivo en marcha (PET-END). Se realizó <sup>18</sup>F-FDG-PET//CT tras el diagnóstico de EI (17,8 días). Como patrón oro se incluyeron otras técnicas de imagen diagnóstica, seguimiento clínico (6 meses) y muestras microbiológicas. Los resultados fueron considerados significativos si tuvieron impacto en la ampliación del tratamiento o si fue necesaria una cirugía no prevista.

**Resultados:** Se obtuvieron los siguientes valores de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo para PET/CT: 95,83%, 85,71%, 92%, 92,3% y para CT: 58,33%, 100%, 100%, 58,33% respectivamente. Se localizaron 23 focos a distancia (16 pacientes): 26,08% embolismos sépticos pulmonares (SUVmáx medio: 3,75), 21,73% espondilodiscitis (SUVmáx medio: 5,39), 17,39% infección relacionada con material intra/endovascular (SUVmáx medio: 7,39), infección asociada a DAI, embolismos sépticos esplénicos, foco recto-anal, aspergiloma intraauricular y surco coronario. Se demostraron 13 lesiones (34,21%) que no se sospechaban, en 9 pacientes (29,03%), siendo invisible al CT en el 61,54% de estas (8/13). Se encontraron 7 hallazgos no relacionados con la EI: 4 patología benigna y 3 neoplasias. Ninguno con PET negativo recibió tratamiento adicional y solo uno recayó. Un resultado PET positivo para infección, supuso intensificación del tratamiento en todos los pacientes (16)

**Conclusiones:** En la EI un PET negativo excluye casi por completo la presencia de focos sépticos a distancia. Sus resultados superan al CT, detectando focos ocultos hasta en un tercio de pacientes y propiciando intensificación del tratamiento.