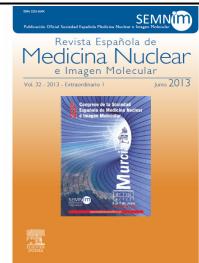




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-14 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA DE VENTILACIÓN/PERFUSIÓN PULMONAR EN HOSPITALIZACIÓN EN PACIENTES CON SOSPECHA CLÍNICA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO

M.P. Orduña Díez y J.M. Castro Beiras

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Hemos estudiado la utilidad de la gammagrafía de ventilación/perfusión pulmonar en pacientes hospitalizados por otra causa, con sospecha clínica de tromboembolismo pulmonar agudo durante su ingreso.

Material y métodos: Se han estudiado 189 pacientes con sospecha clínica de tromboembolismo pulmonar agudo durante su estancia hospitalaria, excluidos los pacientes ingresados por patología pulmonar. Edades entre 37 y 91 años, 114 mujeres y 75 varones, la mayoría provenientes del Servicio de Medicina Interna y Cardiología. Se realizó primero una gammagrafía de perfusión pulmonar (macroagregados de albúmina-Tc99m, dosis 7mCi). Las gammagrafías de perfusión se informaron como negativo para tromboembolismo pulmonar agudo si no había alteración de la perfusión pulmonar, baja probabilidad si existían alteraciones en la misma sin criterios gammagráficos de tromboembolismo pulmonar agudo y alta probabilidad con defectos de perfusión y criterios gammagráficos de tromboembolismo pulmonar agudo. Los pacientes con baja probabilidad se sometieron a gammagrafía de ventilación pulmonar al día siguiente, (Technegas, 20 mCi Tc99m perteconato) estudiándose la concordancia del resultado de ambas pruebas: 1) ratificación del diagnóstico de sospecha realizado por gammagrafía de perfusión pulmonar, 2) modificación del diagnóstico previo y realización de un diagnóstico de sospecha gammagráfico nuevo.

Resultados: Se obtuvieron de un total de 189 perfusiones pulmonares: 68 estudios negativos para tromboembolismo pulmonar agudo (36%), 70 baja probabilidad (37%) y 51 alta probabilidad de tromboembolismo pulmonar agudo (27%). Tras 70 gammagrafías de ventilación pulmonar realizadas, se mantuvo el diagnóstico de sospecha en 57 pacientes y se modificó en 13, proponiendo un diagnóstico diferencial nuevo en estos últimos.

Conclusiones: En pacientes hospitalizados, con duda clínica razonable de tromboembolismo pulmonar agudo, la realización de gammagrafía de perfusión pulmonar como primera prueba diagnóstica permite establecer una decisión terapéutica rápida y además su resultado ayuda a valorar la necesidad de realizar una tomografía axial computarizada para diagnosticar patología pulmonar desconocida.