



P-27 - VALORACIÓN DE UN MÉTODO ALTERNATIVO DE MARCAJE -IN VITRO- DE HEMATÍES CON 99MTC

I. Gil, M. Roca, L. Camacho, P. Boya, M.T. Bajén, P. Notta, R. Puchal y J. Martín-Comín

Unidad de Radiofarmacia. Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Para el marcaje "in vitro" de hematíes con ^{99m}Tc utilizamos Sn^{2+} como reductor, EDTA como quelante y realizamos dos centrifugaciones. Se obtienen rendimientos superiores al 97% y tardamos 35 minutos. Nuestro objetivo fue disminuir las manipulaciones y el tiempo empleado.

Material y métodos: Se combinaron diferentes cantidades de SnCl_2 (entre 0,3 y 5 μg Sn^{2+}/mL sangre) y EDTA 2,2% (entre 0,5 y 2,9 mg EDTA/mL sangre) y se realizó sólo una centrifugación. Se obtuvo el máximo rendimiento de marcaje empleando 0,8 μg Sn^{2+}/mL sangre y 2,9 mg de EDTA/mL sangre. A 15 pacientes se les extrajeron dos muestras de 4,5 mL de sangre sobre 0,5 mL de ACD-A, una para el marcaje habitual con ^{99m}Tc para ventriculografía y otra para el marcaje propuesto. En el marcaje habitual se añaden 5 μg Sn^{2+}/mL sangre y 3 mL de suero fisiológico (SSFF); se centrifuga, se extrae el plasma. Se añaden 2,4 mg de EDTA/mL sangre, 5 mL de SSFF y 30 mCi de ^{99m}Tc -pertecnecíato. Tras 5 minutos a temperatura ambiente, se vuelve a centrifugar, se extrae el sobrenadante y se sustituye por SSFF. Para el método propuesto se añadieron 0,8 μg Sn^{2+}/mL sangre y se incubó 5 minutos a temperatura ambiente; se añadieron 2,9 mg de EDTA/mL sangre, 3 mL de SSFF y 30 mCi de ^{99m}Tc -pertecnecíato. A partir de aquí se siguió como en el método habitual.

Resultados: Rendimiento método habitual: $98,3 \pm 0,3\%$, rendimiento método alternativo: $87,1 \pm 3,3\%$. El marcaje por el método alternativo se realizó en 25 minutos.

Conclusiones: En el método propuesto se realizan menos manipulaciones de la muestra, haciendo una sola centrifugación y se acorta en 10 minutos el proceso. Los rendimientos fueron más bajos que con el método habitual aunque equiparables a otros marcajes "in vitro" de hematíes.