



IMAGEN DEL MES

Caracterización de hemangioma mediante técnicas de medicina nuclear



Characterization of hemangioma by nuclear medicine techniques

Marta Sánchez-Aguilar^{a,*}, Francisco Rodríguez-Muñoz^b e Yolanda Santaella-Guardiola^a

^a Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Punta de Europa, Algeciras, Cádiz, España

^b Departamento de Gastroenterología, Hospital Punta de Europa, Algeciras, Cádiz, España

Disponible en Internet el 7 de abril de 2018

Mujer de 53 años con dispepsia mantenida y ecografía de hepatomegalia que requiere estudio para caracterización de posible hemangioma. Realizamos gammagrafía con ^{99m}Tc-hematíes autólogos marcados (fig. 1A), evidenciándose ausencia total del trazador en lóbulo hepático derecho (LHD), hepatomegalia y marcada heterogeneidad (fig. 1B). En imágenes de fusión SPECT/TC observamos aumento metabólico muy marcado en dicha lesión, existiendo áreas sin captación correspondientes a infartos/zonas necróticas dentro del hemangioma (fig. 1C).

Para una mejor caracterización realizamos gammagrafía con ^{99m}Tc-fitato con una elevada intensidad en parénquima hepático (figs. 2A-C), y ausencia total de trazador en el hemangioma. Este abarca craneocaudalmente desde el 9.º arco costal anterior derecho hasta 3 cm por encima de la espina iliaca ipsilateral, con ocupación diametral del hemiabdomen derecho. En SPECT/TC apreciamos más definitivamente las áreas necróticas internas (fig. 2D).

Las técnicas de medicina nuclear son de utilidad en el diagnóstico diferencial del hemangioma, de especial relevancia en pacientes con antecedentes oncológicos. Si bien en la gammagrafía con coloides aparece como una lesión fría, con hematíes marcados la captación tardía (1-2 h post-inyección) del trazador es característicamente superior al del hígado adyacente en forma de depósitos focales. Las imágenes de fusión (SPECT/TC) mejoran la sensibilidad (80% para lesiones mayores de 1,9 cm) y especificidad, cercana al 100%.

Autoría

Concepción y diseño del manuscrito: Marta Sánchez-Aguilar.

Recogida de datos y análisis e interpretación de los datos: Marta Sánchez-Aguilar y Francisco Rodríguez-Muñoz.

Redacción, revisión y aprobación del manuscrito remitido: Marta Sánchez-Aguilar y Yolanda Santaella-Guardiola.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marta231087@hotmail.com
(M. Sánchez-Aguilar).

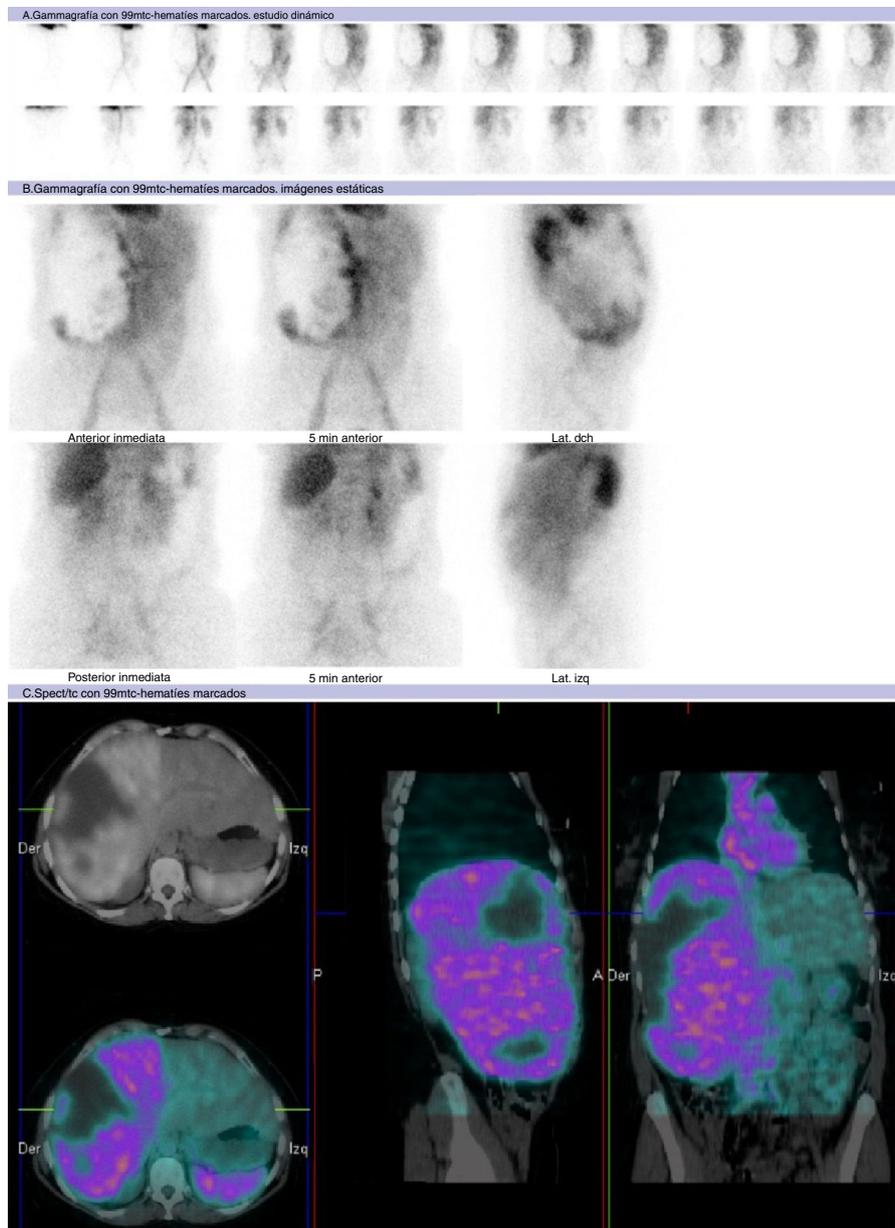


Figura 1 Gammagrafía con ^{99m}Tc -hematíes autólogos marcados (A: estudio dinámico; B: imágenes estáticas; C: imágenes tardías; D: imágenes de fusión SPECT/TC), mostrando aumento marcado del metabolismo en LHD (C) con relación a hemangioma, respecto al resto del hígado que muestra captación homogénea. Dentro del hemangioma se observan áreas de ausencia total de captación en probable relación con infartos o zonas necróticas intralesionales.

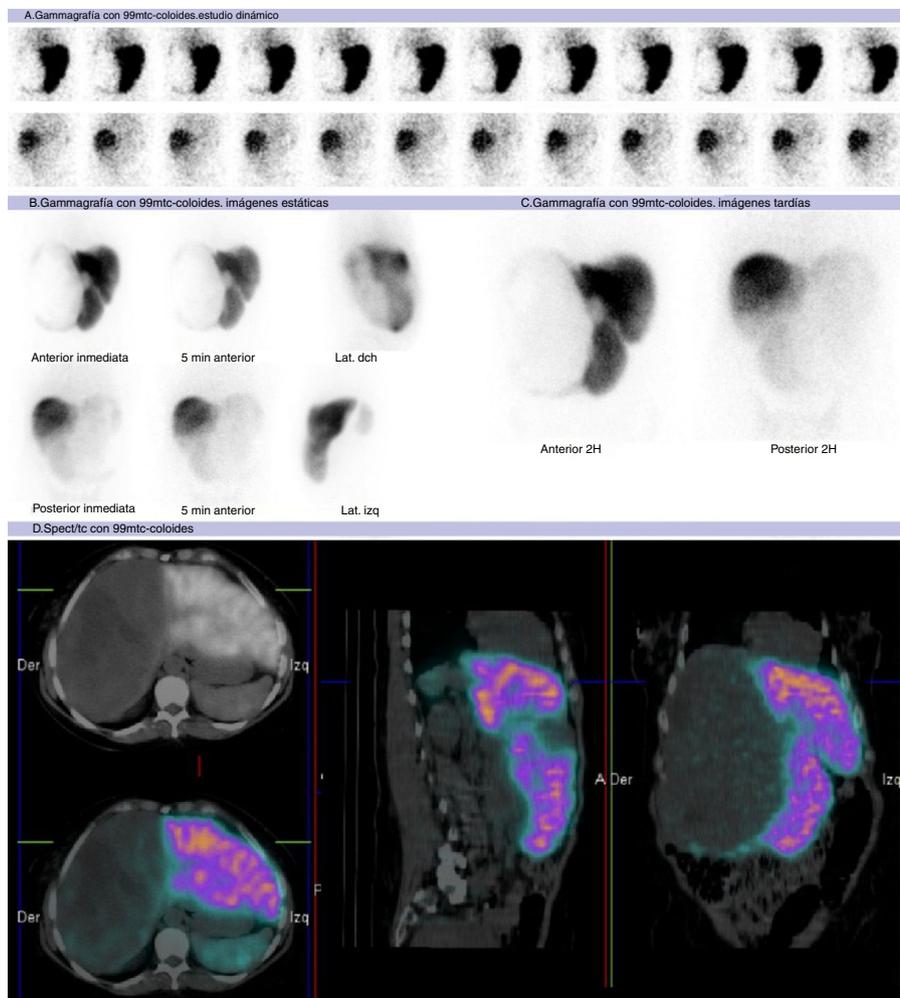


Figura 2 Gammagrafía con ^{99m}Tc -fitato (A: estudio dinámico; B: imágenes estáticas; C: imágenes de fusión SPECT/TC), corrobora la naturaleza de la lesión por ausencia total de metabolismo con áreas de mayor densidad dentro de la misma correspondientes a infartos, como se observa en SPECT/TC (D).