

Nº 443

APORTE DEL PET-CT EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS VASCULITIS SISTÉMICAS

A propósito de un caso

Alejandro Schulz Mario Sarmiento Escobar Paola Serrano Riveros José Barriga Jorge Nemnon













PRESENTACIÓN DEL CASO

ANTECEDENTES PERSONALES Y PATOLÓGICOS

- Mujer
- •64 años
- •HTA (enalapril 10 mg -dia-) controlada
- Poliquistosis hepatorrenal

MOTIVO DE CONSULTA/ENFERMEDAD ACTUAL

Síndrome febril prolongado (SFP)

- •+38,4°C + 4 semanas
- •Responde parcialmente a antipiréticos

PRESENTACIÓN DEL CASO

BÚSQUEDA DE FOCO FEBRIL

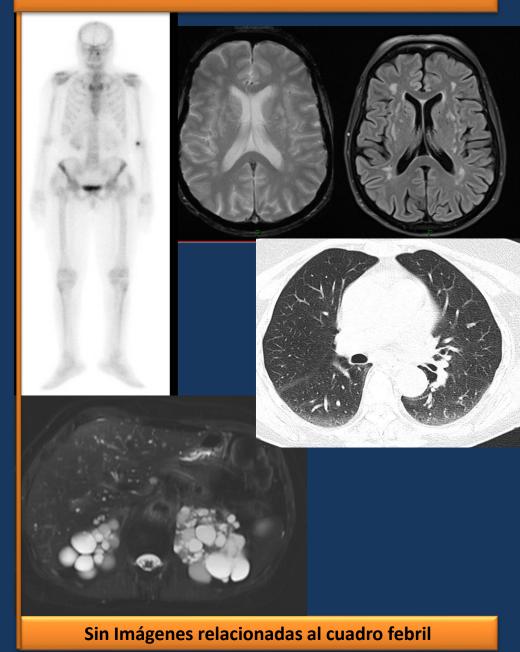
- Examen Físico (-)
- Laboratorio
- -fisicoquímico, microbiológico, reumatológicos Aumento de la Eritrosedimentación. Resto sin hallazgos
- •Ecografía Abdominal
- •TC tórax, abdomen y pelvis
- •RMN encéfalo CC
- •Ecocardiograma

SIN FOCO PROBABLE

FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO (SFOD)

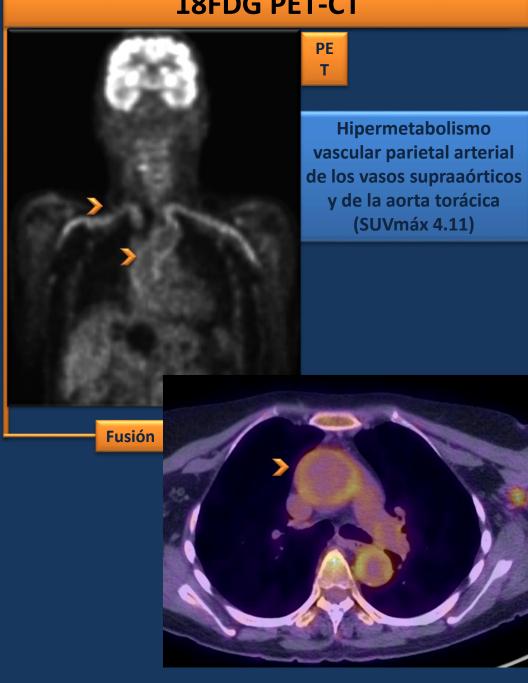
(+3 semanas sin etiología)

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

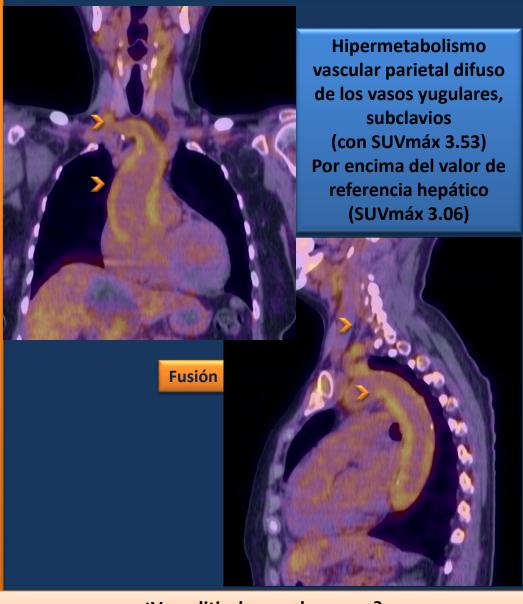


FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO (+3 semanas sin etiología) Infeccioso **Inflamatorio** Neoplásico **INDICACIÓN 18FDG PET-CT**





18FDG PET-CT



¿Vasculitis de grandes vasos?

¿VASCULITIS DE GRANDES VASOS?

Eco Doppler de arteria temporal (extra institucional)

Engrosamiento parietal de la arteria temporal , asociado a edema periarterial, con incremento de velocidades y pico sistólico

Biopsia de arteria temporal



ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES

- ✓ Edad: mayor a 50 años
- X Cefalea de nueva aparición
- ✓ Anormalidad de la arteria temporal
- ✓ Elevación de la eritrosedimetación
- √ Hallazgos inflamatorios en la biopsia de arteria temporal

Al menos tres de cinco criterios: sensibilidad del 93.5%, especificidad del 90.5%

DISCUSIÓN

- •Las vasculitis son patologías inflamatorias sistémicas, con presentación diversa e inespecífica.
- •El diagnóstico es clínico y de laboratorio aunque este puede ser negativo hasta en el 50% de los casos
- •La ecografía Doppler, resonancia magnética y angiografía por TC pueden mostrar engrosamiento de paredes, trombo, calcificaciones y luminarias
- •El goldstandar es la angiografía
- •Las imágenes anteriores solo demuestran cambios anatómicos establecidos

DISCUSIÓN

- •El mayor potencial del 18FDG.PET-CT es el diagnóstico de inicio con captación parietal de la 18FDG, anterior a las imágenes anatómicas tradicionales
- •Contribuye en el diagnóstico y sitio para biopsia, para el tratamiento temprano y posterior seguimiento
- •Existen limitaciones espaciales y de falsos positivos (principalmente la ateromatosis)
- •Se logran valores de sensibilidad del 77% al 92% y especificidad del 89% al 100%, especialmente en la arteritis de células gigantes
- •PET-CT es de gran utilidad, principalmente en el SFOD, con una sensibilidad del 81% y especificidad del 86%, al discriminar procesos tumorales, inflamatorios y autoinmunes

CONCLUSIÓN

- •El PET-CT con FDG es un método útil en el diagnóstico inicial, elección de sitio para biopsia y monitoreo en vasculitis de grandes vasos
- •Es particularmente útil en síndrome febril de origen desconocido, ya que el resto de los estudios puede no arrojar resultados
- Conocer las limitaciones espaciales y de falsos positivos potencia la utilidad del método

BIBLIOGRAFÍA

- •Akin E,Coen A, Momeni . PET-CT findings in large vessel vasculitis presenting as FUO, Clin Rheumatol (2009) 28:737-73
- •Martin A, [18F]Fluorodeoxyglucose PET in Large Vessel Vasculitis. Radiol Clin N Am 45 (2007) 735–744
- •Prieto-González S, Depetris M, GarcíaMartínez A, et al. Ann Rheum Dis 2014;73:1388–1392
- •Vaidyanathan S, Patel C, Scarsbrook F, Chowdhury F. FDG PET/CT in infection and inflammationdcurrent and emerging clinical applications. Clinical Radiology (2015) 1e14
- *Zerizer I, Tana K, Khana M, Barwicka T, Marzola M, Rubello D, Al-Nahhas A. Role of FDG-PET and PET/CT in the diagnosis and management of vasculitis. European Journal of Radiology (2010) 504–509