



## 1753 - APLICABILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES Y ANGIO-TC (PET/TC) EN EL ESTUDIO DE LA POLIMIALGIA REUMÁTICA

Joan Esplugues Clos, **Laia Arbós Junyent**, Estefanía Díaz Martín, Eva Puig Serrano, Mercedes Moragas Solanes, Ricard Comet Monte y Begoña Marí Alfonso

Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell, España.

### Resumen

**Objetivos:** La polimialgia reumática (PMR) es una patología con un diagnóstico clínico sin marcadores específicos. El objetivo del estudio es evaluar la utilidad diagnóstica de la 18-FDG PET/TC (PET/TC) en la PMR

**Métodos:** Estudio retrospectivo de las PET/TC realizadas consecutivamente entre diciembre de 2018 y mayo de 2023 en el servicio de medicina nuclear de un hospital de segundo nivel, con un área de referencia de 400.000, por sospecha diagnóstica clínica o evolución tórpida de PMR. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos, radiológicos y de tratamiento glucocorticoide o inmunosupresor previos a la prueba. El PET/TC se realizó siguiendo las directrices de la Asociación Europea de Medicina Nuclear. Para evaluar su precisión diagnóstica en la PMR frente a parámetros clínicos, biológicos y ecográficos, utilizamos el *score* de Leuven/Groningen modificado (SLGm), con puntaje 0-14, siendo significativo un valor igual o superior a 8.

**Resultados:** Incluimos 33 pacientes con predominio femenino (72%) y edad media de 67,82 años. De ellos, el 90% refería dolor en cintura escapular y el 79% en cintura pélvica. Un 30% asociaron rigidez y síntomas constitucionales respectivamente. La VSG y PCR media fueron de 4,41 mg/dL y 51,42 mm/h. Solo 4 pacientes (12%) disponían de ecografía articular. En el 67% de los pacientes la PET/TC se solicitó por evolución tórpida de la PMR y el 70% estaba con glucocorticoides (dosis de prednisona o equivalente de 7,17 mg/día). En el 33% se identificaron signos de PMR en la PET/TC con un SLGm igual o superior a 8 con un valor medio 9,45 frente a 1,37 en las PET/TC sin PMR. El 60% de las PET/TC sin corticoterapia fue positivo respecto el 17% de las PET/TC con corticoides. Solo dos pacientes asociaron signos de vasculitis de gran vaso y uno, neoplasia.

**Discusión:** La PMR tiene un diagnóstico clínico, sin marcadores biológicos establecidos, y la ecografía, incluida en la última actualización de los criterios diagnósticos no mejora su rentabilidad. En la serie de casos evaluada, solo fue solicitada en 4 pacientes. Por otro lado, la evidencia acumulada con PET/TC y sospecha de PMR, identifica patrones de captación típicos, especialmente en procesos lumbares espinosos, y disponemos de scores que validan el diagnóstico. En la serie de casos evaluada, permitió confirmar el diagnóstico un tercio de los casos con un SLGm de 9,45 frente 1,37 en pacientes sin PMR. Además, en 2 pacientes se identificó vasculitis de gran vaso asociada y en otro, una neoplasia. Este valor podría estar infraestimado porque el elevado porcentaje de

pacientes en tratamiento corticoide activo. El carácter retrospectivo del estudio y tamaño muestral limitan los resultados obtenidos.

*Conclusiones:* La incorporación del PET/TC es una técnica útil para el estudio de imagen de la PMR refractaria o con sospecha de neoplasia o vasculitis asociada. El score de LGSm se correlaciona con los resultados de la PET/TC. La rentabilidad diagnóstica puede alterarse por el tratamiento corticoide concomitante.

## **Bibliografía**

1. Van der Geest KS, van Sleen Y, Nienhuis P, *et al.* Comparison and validation of FDG-PET/CT scores for Polymyalgia Rheumatica. *Rheumatology*. 2022;61(3):1072-82.
2. Dasgupta B, Cimmino MA, Maradit-Kremers H, *et al.* 2012 provisional classification criteria for Polymyalgia Rheumatica: A European League against Rheumatism/American College of Rheumatology Collaborative initiative. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2012;71(4):484-92.
3. Moreel L, Boeckxstaens L, Betrains A, *et al.* Diagnostic accuracy and validation of 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography scores in a large cohort of patients with polymyalgia rheumatica. *Frontiers in Medicine*. 2022.