Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S635

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1344 - PAPEL DEL PET TAC EN LA SARCOIDOSIS

Marta Arrondo Turrado, Ignacio Robles Barrena, Noelia Escamilla Fernández, María Isabel Quijano Contreras, María Alejandra Domínguez Sepúlveda y Raquel Barba Martín

Hospital Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Valorar motivo de petición y hallazgos más frecuentes en el PET TAC de pacientes con sarcoidosis. Valorar la relación entre actividad de sarcoidosis objetivada en PET TAC (enfermedad metabólicamente activa tanto pulmonar como extrapulmonar) con la actividad de Sarcoidosis guiada por clínica, parámetros analíticos y otras pruebas. Valorar si la actividad objetivada en PET TAC se correlaciona con cambios en el tratamiento de la enfermedad.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional obteniendo datos de enero 2018 a febrero 2024. Se analizaron 40 pacientes con diagnóstico de sarcoidosis, incluyendo en el estudio a 24 pacientes que tienen realizado al menos un PET TAC corporal a lo largo del seguimiento. Se comparan hallazgos de enfermedad metabólicamente activa tanto pulmonar como a distancia en el PET TAC con parámetros clínicos y analíticos de actividad de enfermedad (elevación de PCR, VSG, ferritina y ECA, deterioro en pruebas de función respiratoria).

Resultados: Se describen los datos de 24 pacientes (edad media 55 años, 54% mujeres) con diagnóstico de sarcoidosis y al menos un PET TAC realizado en el proceso diagnóstico. El motivo de petición más frecuente de los PET TAC fue diagnóstico diferencial de adenopatías o síndrome constitucional (45,8%), contribuyendo en estos casos el PET a localizar la lesión metabólicamente activa más accesible para biopsia, seguido de valoración de actividad sistémica de la sarcoidosis ya conocida (41,67%). Se detectó enfermedad metabólicamente activa en un 79,1% de los PETs, entre los cuales un 33,3% presentaban actividad extrapulmonar. La localización más frecuente de actividad fueron adenopatías hiliomediastínicas (75%), seguido de enfermedad metabólicamente activa pulmonar (35%). Entre los pacientes que presentaban actividad extrapulmonar la localización de enfermedad metabólicamente activa más frecuente fueron las adenopatías infradiafragmáticas (75%), seguido de enfermedad esplénica (50%) y ósea (25%). La mayoría de pacientes con datos de actividad en PET presentaban datos clínico-analíticos de actividad (78,9%). Los datos analíticos analizados fueron RFA (VSG, PCR y ferritina), encontrando elevación en al menos una de ellas en un 80% de los pacientes, y la enzima convertidora de angiotensina, elevada en un 25% de los pacientes. En cuanto a la clínica, solo un 21,1% de los pacientes con actividad metabólica en el PET se encontraban completamente asintomáticos, siendo las manifestaciones clínicas más frecuentes astenia, disnea y tos. En un 29,1% de los pacientes se realizó un cambio de tratamiento o un aumento de dosis del previo en la consulta posterior a la realización del PET. La mayoría de los pacientes en los que se realizaron cambios de tratamiento presentaban actividad extrapulmonar en el PET (71,4%).

Conclusiones: La actividad más frecuente objetivada en el PET fue en adenopatías hiliomediastínicas, hallazgos que concuerdan con la literatura actual. La enfermedad metabólicamente activa objetivada en PET se correlaciona en la mayoría de los casos con datos de actividad clínico-analíticos. El PET es potencialmente útil para valorar enfermedad multisistémica. El PET, en conjunto con los hallazgos clínico-analíticos puede ayudar a decidir modificaciones en el tratamiento. Es necesario la inclusión de más pacientes y la realización de más estudios para valorar las potenciales utilidades del PET en sarcoidosis.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.