



## IF-012 - UTILIDAD DE LA PET/TC EN PACIENTES CON SARCOIDOSIS EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL

G. Abataneo, E. Bencosme, D. Bellido, M. Mañas, E. Marchan, T. Romero, B. La Rosa, L. Torres

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la utilidad de la tomografía emisión de positrones-tomografía computarizada (PET/TC) en el diagnóstico y seguimiento de la sarcoidosis, y su relación con el tratamiento.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de los pacientes en los que se realizó PET/TC como diagnóstico o seguimiento de sarcoidosis en el año 2014 en el Hospital General Universitario de Ciudad Real. Se elaboró un protocolo de recogida de datos con información epidemiológica, comorbilidades, datos analíticos, clínicos, diagnósticos y tratamiento recibido.

**Resultados:** Se incluyeron 7 pacientes diagnosticados de sarcoidosis en los que se había realizado PET/TC. De ellos 4 eran varones (57,1%) y 3 mujeres (42,8%). La edad media fue de 45 años. A su diagnóstico el síntoma más frecuente fue la fiebre (n = 3). Otros síntomas fueron pérdida de peso (n = 1), eritema nodoso (n = 1), dolor abdominal (n = 1). Los marcadores inflamatorios mostraron una velocidad de sedimentación globular (VSG) > 20 mm en 3 pacientes y el promedio de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) fue de 59 U/L (mínimo 17,9 U/L y máximo > 100 U/L). Un paciente se encontraba en el estadio 0, 2 en el estadio I, 2 en el estadio II y 2 en el estadio III. En 6 pacientes se realizaron biopsias para la confirmación diagnóstica (ganglionar en 4 y cutánea en 2). Se solicitó la PET/TC con intención diagnóstica (n = 3) y de seguimiento por presentar signos de actividad inflamatoria y/o clínica (n = 6). Se observó afectación torácica en 3 pacientes y concomitantemente extratorácica en otros tres. En un caso no se objetivó actividad (al estar en tratamiento con corticoides). Hubo discrepancias entre la PET/TC y TC en dos paciente. Uno de ellos presentaba afectación extratorácica que no se había objetivado en la TC y el otro paciente mostraba afectación torácica en la PET/TC sin observarse hallazgos patológicos en la TC. En el 57,1% (n = 4) el resultado de la PET/TC fue motivo de modificación terapéutica.

**Discusión:** La sarcoidosis es una enfermedad autoinmune multisistémica de etiología desconocida que se caracteriza por la presencia de granulomas no caseificantes. Predominantemente hay una afectación torácica (adenopática y/o pulmonar), pudiendo coexistir con manifestaciones extratorácicas hasta en un 25-50% de los casos. Los síntomas más comunes son la tos y disnea, y menos frecuentemente la pérdida de peso, astenia, sudoración nocturna y fiebre. El diagnóstico definitivo es anatomopatológico. La radiografía y el TC son útiles para el estadiaje, no pudiendo constatar enfermedad activa. Recientemente se ha incluido la 18F-FDG PET/TC por su alta resolución espacial e información funcional del grado de la actividad. Las indicaciones de la PET/TC

en la sarcoidosis crónica son la valoración de pacientes con refractariedad al tratamiento, afectación extratorácica y persistencia de sintomatología con marcadores inflamatorios negativos. También es útil en la fibrosis pulmonar (estadio IV) para discriminar si existe actividad, detectar zonas óptimas para la toma de la biopsia, además de asesoramiento en la sarcoidosis cardíaca, especialmente en pacientes con marcapasos. Dadas las recomendaciones observamos en nuestra revisión que la PET/TC es útil para la valoración de actividad inflamatoria de la enfermedad y considerar la necesidad de modificaciones terapéuticas, aun presentando marcadores de inflamación negativos. Solo dos pacientes presentaron discrepancias entre la PET/TC y TC, los nuevos hallazgos nos permitieron detectar actividad torácica y extratorácica añadida.

*Conclusiones:* La PET/TC es una exploración útil para la valoración de la actividad inflamatoria de la sarcoidosis tanto en pacientes con clínica y/o elevación de marcadores inflamatorios. Resulta rentable para la aproximación diagnóstica. Contribuye a considerar la necesidad de modificaciones terapéuticas y mejorar la evolución de la enfermedad.