



4013-5. LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA PROTÉSICA Y ASOCIADA A DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS

Gerard Oristrell Santamaria, Núria Fernández-Hidalgo, María Nazarena Pizzi, Albert Roque, María Teresa González-Alujas, Benito Almirante, Santiago Aguadé-Bruix y Pilar Tornos del Hospital Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: El ecocardiograma transesofágico (ETE) es básico para el diagnóstico de la endocarditis infecciosa (EI). Sin embargo, el ETE tiene limitaciones en casos de endocarditis protésica (EP) y EI asociada a dispositivos intracardiacos (marcapasos o DAI). El objetivo de este estudio es determinar el valor añadido de la tomografía por emisión de positrones (PET-TC) en estos casos.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional prospectivo de una cohorte de pacientes consecutivos con el diagnóstico o sospecha de EP o EI asociada a dispositivos intracardiacos en un hospital universitario, centro de referencia de cirugía cardíaca. A cada uno de los pacientes se realizó un PET-TC y se compararon las imágenes con los hallazgos ecocardiográficos.

Resultados: Diecinueve pacientes fueron incluidos en el estudio desde noviembre de 2012 hasta abril de 2013; en 7 casos eran portadores de prótesis valvular, en 5 de marcapasos o DAI, 6 de más de un dispositivo y 1 caso de un tubo valvulado aórtico. En 13 casos, los hallazgos ecocardiográficos y del PET-TC fueron concordantes, en 10 casos para confirmar el diagnóstico de EI. En estos casos el valor incremental del PET-TC consistió en identificar actividad metabólica paravalvular en 5 prótesis valvulares y en 2 tubos valvulados aórticos. En 3 casos, el PET-TC y el ETE fueron concordantes en descartar EI y el PET-TC identificó un foco de infección alternativo. Hubo 4 casos de bacteriemia persistente por microorganismos típicos de endocarditis en portadores de prótesis valvulares, con ETE negativo y en los que se había descartado otro foco de infección. En ellos, el PET-TC mostró actividad metabólica sugestiva de EP por lo que fueron tratados como endocarditis. Por último, en 2 casos portadores de prótesis y marcapasos, en los que el ETE era sugestivo de infección sobre el cable de marcapasos y había imágenes dudosas sobre la prótesis, el PET-TC descartó la infección protésica y confirmó la afectación del cable de marcapasos.

Conclusiones: El PET-TC es una prueba diagnóstica válida en casos de EP o EI asociada a dispositivos intracardiacos. En especial, puede precisar la localización de la infección en pacientes portadores de más de un dispositivo y documentar la presencia de infección activa en prótesis y tubos valvulados con imagen ecocardiográfica negativa o dudosa.