



5001-3. ¿HAY DIFERENCIAS EN LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DE LA 18F-FDG PET/ANGIOTC EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA ENTRE LAS VÁLVULAS PROTÉSICAS Y LOS DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS?

Santiago Aguadé Bruix, María Nazarena Pizzi, Xavier Quiroga Arbonés, Albert Roque, Nuria Fernández-Hidalgo, María Teresa González-Alujas, Gerard Oristrell Santamaría y Pilar Tornos Mas del Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico de endocarditis infecciosa (EI) en válvulas protésicas y dispositivos intracardiacos representa un desafío clínico debido a que los criterios de Duke (CD) y el ecocardiograma (ECO) tienen limitaciones. El objetivo de este estudio fue analizar las diferencias del rendimiento diagnóstico de la 18F-FDG-PET/angioTC (PET/aTC) entre las válvulas y dispositivos, en una cohorte de pacientes realizados entre 11/2012 y 01/2015.

Métodos: Se analizó a 92 pacientes con sospecha de EI. El diagnóstico inicial con la CD, los resultados de la PET/aTC y la CD añadiendo información PET/aTC se compararon con los resultados definitivos definidos en consenso por el grupo de expertos, que disponían de toda la información clínica, bacteriológica y de imagen. Se evaluó tanto la interpretación visual de las imágenes como la valoración semicuantitativa (SUV y ratio) de la PET/aTC.

Resultados: En los 92 pacientes hay 64 válvulas y tubos prótesicos y 28 dispositivos intracardiacos. La comparación PET/aTC con ECO obtiene una correlación intermedia ($\kappa = 0,26$ para válvulas y $0,36$ para dispositivos). Tabla. El análisis semicuantitativo mostró para las válvulas un valor de corte de SUVmax ? 3,7 y una ratio SUVmax-fondo_vascular ? 2,8 que discrimina los casos positivos (sensibilidad: 92%, especificidad: 72 frente a 71%). Los valores de corte de SUVmax de 6,89 y ratio de 3,45 logran una especificidad del 100% para confirmar infección. Esta valoración semicuantitativa no es útil para los dispositivos, ya que se obtienen valores de corte parecidos al fondo vascular (SUVmax 1,21 y ratio de 1,06) con muy baja especificidad (50%).

Resultados

		Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
Válvulas	DC	51%	92%	91%	55%
	PET/aTC	87%	92%	95%	82%

DC+PET/aTC	90%	88%	92%	85%	
Dispositivos	DC	50%	100%	100%	60%
	PET/aTC	87%	100%	100%	86%
	DC+PET/aTC	94%	100%	100%	92%

DC: Criterios de Duke, PET/aTC: FDG PET con angioTC cardíaco

Conclusiones: El valor diagnóstico añadido de PET-aTC a los CD fue significativo tanto en válvulas como en dispositivos. La valoración semicuantitativa solo aporta información adicional (niveles de corte) a los pacientes con válvulas y tubos protésicos, y no en los dispositivos.