



6027-361. DIAGNÓSTICO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA: RELEVANCIA DE LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES

Rut Álvarez Velasco, Carmen Salvat Dávila, Antonio Adeba García, María Vigil-Escalera Díaz, Laura García Pérez, Carmen Vigil Díaz, Luis Gutiérrez de la Varga, Esmeralda Capin Sampedro, José Rozado Castaño y César Moris de la Tassa, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo del estudio es revisar la capacidad de los criterios de Duke modificados previos a la tomografía por emisión de positrones (PET) de predecir el resultado positivo para endocarditis infecciosa (EI). El porcentaje de realización de ecocardiografía transesofágica (ETE) previa y la concordancia diagnóstica con el PET.

Métodos: Estudio retrospectivo y observacional de 35 pacientes a los que se les realiza un PET 18-fluordesoxiglucosa en un hospital de tercer nivel por sospecha de endocarditis desde el 1 de enero del 2014 hasta 5 de febrero del 2018. Se recogieron sus antecedentes personales, los criterios de Duke modificados que presentaban previo a la realización del PET, si se realizó o no ETE anteriormente y la concordancia entre los estudios ecocardiográficos y el PET. Los resultados fueron analizados con el programa estadístico Stata.

Resultados: Se observó un crecimiento exponencial desde el 2014 al 2018 del número de peticiones del PET. El 72% de los pacientes era portador de prótesis valvulares. Según los criterios de Duke modificados, el 28% de los pacientes se clasificó como EI definida previo a la realización del PET, y únicamente en 1 paciente (11%) el PET fue negativo. Del 52% de los pacientes que se clasificaron como sospecha de endocarditis, el PET resultó positivo en el 49%. Del 20% restante que no cumplía criterios suficientes para posible ni definida, únicamente en 2 de 7 pacientes (28%) el PET fue positivo. El 66% de los pacientes presentaba ETE realizado previamente. La concordancia entre los resultados del PET y el ETE fue del 60%. De los pacientes no concordantes el 85% eran portadores de válvulas protésicas o dispositivos intracardiacos.

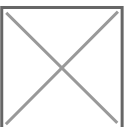


Diagrama de resultados del PET según criterios de Duke modificados.

Conclusiones: El PET es una prueba de gran utilidad debido a su mayor sensibilidad en el diagnóstico de endocarditis infecciosa sobre todo en los pacientes portadores de prótesis valvulares y dispositivos intracardiacos. Las últimas guías recomiendan la realización previa de ETE a todos los pacientes con sospecha de endocarditis y si este es negativo, pero persiste alta sospecha, realizar el PET. Este estudio nos confirma que los criterios de Duke modificados nos pueden ayudar a seleccionar a los pacientes con alta sospecha de EI y evitar así la sobreutilización del PET.