



Revista Española de Cardiología



6021-275. ¿SE DEBERÍAN CONSIDERAR LOS RESULTADOS DE LA PET/TC COMO CRITERIO MAYOR DE ENDOCARDITIS?

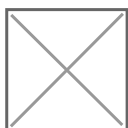
Cristina Sánchez-Enrique, Isidre Vilacosta, David Vivas, Roberto Delgado-Bolton, Ana Jiménez-Ballvé, Carlos Ferrera, Carmen Olmos y M^a Jesús Pérez Castejón del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico de la endocarditis infecciosa (EI) y la infección de dispositivos intracardiacos (marcapasos y desfibrilador automático implantable) continúa siendo un reto. El objetivo de este estudio fue averiguar la utilidad de la tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET/TC) con 18F-FDG en este tipo de pacientes.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio prospectivo con PET/TC en 23 pacientes con sospecha de EI o infección de un dispositivo. La PET/TC se consideró positiva cuando había captación de 18F-FDG y persistía en las imágenes no-correctadas. La anatomía fue el patrón oro en los pacientes sometidos a cirugía y en los fallecidos en los que se realizó necropsia. En aquellos casos en los que no se disponía de la misma se aplicaron los criterios de Duke.

Resultados: Estudiamos un total de 41 posibles focos de infección: 10 válvulas nativas, 17 prótesis mecánicas, 4 biológicas y 10 dispositivos intracardiacos. La PET/TC fue positiva en 22 focos, negativa en 17 y no concluyente en 2. Su precisión diagnóstica fue del 71% (29/41). La técnica confirmó infección en 17 focos y la descartó en 12. Diez focos se clasificaron erróneamente (5 falsos positivos y 5 falsos negativos). Veinticinco focos de infección se dieron en pacientes con EI definitiva, siendo en ellos la precisión diagnóstica del 80% (20/25). En los 12 focos hallados en 7 pacientes con EI posible, la PET/TC tuvo una exactitud del 50% con respecto a la ecocardiografía. Es interesante señalar que en el grupo de pacientes con sospecha de infección del dispositivo, el test acertó en todos menos dos pacientes (1 falso negativo y uno no concluyente).



Pseudoaneurisma aórtico.

Conclusiones: Estos datos preliminares sugieren que la PET/TC podría ser útil en algunos pacientes con EI, pero no parece tener la suficiente precisión diagnóstica para ser considerada un criterio mayor de EI.