



5008-8. PRECISIÓN DIAGNÓSTICA REAL DE LA PET/CT CON 18F-FDG EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ENDOCARDITIS SOBRE DISPOSITIVOS DE ELECTROESTIMULACIÓN CARDIACA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

Carmen Olmos Blanco, Carlos Nicolás Pérez García, Daniel García Arribas, María Jesús Pérez Castejón, Fabián Islas Ramírez, Cristina Sánchez Enrique, Aida Ortega Candil, Cristina Fernández Pérez, Ana Jiménez Ballvé e Isidre Vilacosta, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada con flúordesoxiglucosa marcada con flúor-18 (PET/TC 18F-FDG) ha surgido en los últimos años como una nueva herramienta para el diagnóstico de la endocarditis infecciosa (EI) sobre prótesis valvulares. Diferentes estudios han evaluado la utilidad de esta técnica en el diagnóstico de infecciones sobre dispositivos de electroestimulación cardíacos (DEC), fundamentalmente en las infecciones del bolsillo del generador. Sin embargo, la utilidad de esta técnica de imagen en EI sobre DEC (EI-DEC) no está bien establecida. Nuestro objetivo fue evaluar de manera sistemática la precisión diagnóstica de la PET/TC 18F-FDG en la EI-DEC.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática y posterior metanálisis sobre la utilidad de la PET/TC en EI-DEC. La estrategia de búsqueda consistió en identificar estudios publicados hasta diciembre de 2017 e indexados en Medline o Web of Science. Los criterios de inclusión fueron estudios que evaluaran la capacidad diagnóstica de la PET/TC en infecciones de DEC. Los criterios de exclusión fueron estudios duplicados, revisiones y editoriales o estudios con datos desactualizados por otros más recientes. En aquellos estudios que incluyeron tanto infección de la bolsa como IE-DEC, solo se consideró la capacidad diagnóstica de la PET/TC para detectar infección de los electrodos. La sensibilidad, especificidad y razones de probabilidad positiva (LR+) y negativa (LR-) de cada estudio fueron recogidas, y se determinaron los valores globales de dichos parámetros así como la curva ROC global de la PET/TC para EI-DEC.

Resultados: La búsqueda identificó 240 estudios potencialmente relevantes, de los cuales 8 cumplieron los criterios de inclusión y fueron finalmente incorporados en el metanálisis. Además se incluyó nuestra propia serie de 47 pacientes con sospecha de EI-DEC. La especificidad global de la PET/TC para EI-DEC fue del 86% (IC95%: 80-91%) y la sensibilidad global del 65% (IC95%: 54-74%). Los valores de LR+ y LR- fueron de 4,6 (IC95%: 1,8-11,6), y 0,5 (IC95%: 0,3-0,7), respectivamente. El área bajo la curva ROC global fue de 0,818.



Curva ROC global de la PET/TC en el diagnóstico de endocarditis sobre dispositivos de estimulación cardíaca.

Valores individuales y agrupados de sensibilidad y especificidad de la PET/TC para EI-DEC

	Sensibilidad	Especificidad
Bensimhon (2010)	0,600 (0,262-0,878)	1,000 (0,715-1,000)
Ploux (2011)	1,000 (0,541-1,000)	1,000 (0,398-1,000)
Sarrazin (2013)	0,308 (0,091-0,614)	0,613 (0,422-0,782)
Cautela (2013)	0,636 (0,308-0,891)	0,625 (0,245-0,915)
Graziosi (2014)	0,615 (0,316-0,861)	0,867 (0,595-0,983)
Leccisotti (2014)	0,875 (0,617-0,984)	0,786 (0,492-0,953)
Pizzi (2015)	0,875 (0,617-0,984)	1,000 (0,735-1,000)
Granados (2016)	1,000 (0,631-1,000)	1,000 (0,839-1,000)
Serie propia	0,455 (0,167-0,766)	0,972 (0,855-0,999)
Índice de inconsistencia I2	76,9%	67,0%
Test Q	34,7; p 0,001	24,2; p = 0,002
Datos globales	0,646 (0,544-0,740)	0,862 (0,797-0,912)

Conclusiones: En pacientes con sospecha de EI-DEC, la PET/TC con 18F-FDG presenta buena especificidad, pero baja sensibilidad. Nuestros hallazgos sugieren que esta técnica podría ser especialmente útil para descartar casos de EI-DEC posibles.