



5001-6. TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES/TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN LA INFECCIÓN DE DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS: RESULTADOS PROMETEDORES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Cristina Sánchez-Enrique¹, Isidre Vilacosta¹, Carmen Olmos¹, Carlos Ferrera¹, Cristina Fernández², Ana Jiménez-Ballvé³, David Vivas¹ y María Jesús Pérez-Castejón³ del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Epidemiología y ³Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección de dispositivos cardiacos (DC) es una complicación temida que conlleva una elevada morbilidad. El diagnóstico es difícil, y más aún la distinción entre infección local del dispositivo (ILD) infección intracardiaca asociada a dispositivos (IAD). El objetivo de este estudio fue determinar la utilidad de la tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET/TC) con 18F-FDG en estos pacientes.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio prospectivo con PET/TC en pacientes portadores de un dispositivo intracardiaco con sospecha de infección, entre noviembre de 2012 y enero de 2015. La PET/TC se consideró positiva cuando se detectó captación patológica de 18F-FDG que persistió en las imágenes no corregidas. La anatomía fue el patrón oro en aquellos en los que se extrajo el dispositivo (n = 9). En los que no se dispuso de la misma, se aplicó el criterio clínico por consenso entre un equipo experto en endocarditis infecciosa (EI).

Resultados: Estudiamos un total de 19 pacientes con sospecha de infección de dispositivos. De acuerdo a los criterios de Duke aplicados previamente a la realización de la PET/TC, hallamos 14 EI posibles y 5 definitivas. La ecocardiografía fue positiva en cuatro casos, todos ellos con vegetaciones. Los hallazgos microbiológicos fueron criterio mayor en el 52,6% de los casos y menor en el 15,8%. El 89,5% tuvieron fiebre, 21,1% fenómenos vasculares y 10,5% inmunológicos. La PET/TC fue positiva en 11 pacientes y negativa en 8. Tomando como referencia el diagnóstico final, los resultados de la PET/TC se consideraron falsos positivos en el 20%, y no hubo falsos negativos. La sensibilidad fue del 100% y la especificidad del 80%. El valor predictivo positivo fue 81,8% y el valor predictivo negativo 100%. La precisión diagnóstica fue 89,5% y la J de Youden fue 0,8 (tabla). De las 14 EI posibles, 3 se consideraron ILC, 2 IAD, 1 paciente al que se le había implantado el dispositivo 3 semanas antes tuvo un hematoma (falso positivo), y en 8 casos se descartó la infección. Además, en 3 pacientes se objetivaron captaciones patológicas pulmonares bilaterales sugerentes de embolias sépticas.

Valoración de la PET/TC como prueba diagnóstica en infección de dispositivos

Diagnóstico final de infección del dispositivo según el patrón oro.

PET/TC+	9	2	11
PET/TC-	0	8	8
	9	10	79
Sensibilidad			100,0%
Especificidad			80,0%
Valor predictivo positivo			81,8%
Valor predictivo negativo			100,0%
Proporción de falsos positivos			20,0%
Proporción de falsos negativos			0,0%
Precisión			89,5%
Índice J de Youden			0,8
Probabilidad preprueba (prevalencia)			47,4%

Conclusiones: Estos datos preliminares sugieren que la PET/TC es una herramienta diagnóstica útil en pacientes con sospecha de infección de dispositivos intracardiacos.