



Revista Española de Cardiología



6028-364. ESTUDIO MORFOFUNCIONAL DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR DE ORIGEN TROMBOEMBÓLICO CRÓNICO. PAPEL DEL SPECT/CT DE PERFUSIÓN PULMONAR

Berta Pérez López¹, Felipe Gómez-Caminero López¹, David González Calle², Javier Martín Moreiras², Pablo Álvarez Vega³, Sergio Cadenas Menéndez³, Paloma García-Talavera San Miguel⁴ y Pedro Luis Sánchez Fernández⁵ del ¹Servicio de Medicina Nuclear, ²Servicio de Cardiología, ³Servicio de Neumología, ⁴Servicio de Medicina Nuclear y ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: Establecer el papel del SPECT/TC de perfusión pulmonar en pacientes con sospecha de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) como complemento de la gammagrafía planar de ventilación/perfusión (V/Q).

Métodos: Realizamos gammagrafía planar pulmonar de ventilación (99mTc-DTPA) y de perfusión (99mTc-MAA) en 80 pacientes, 35 varones y 45 mujeres con edad media de $69,52 \pm 13,74$ años, derivados a nuestro Servicio con sospecha clínica de hipertensión pulmonar (HP). El SPECT-TC de perfusión se realizó dependiendo del resultado del estudio planar. Tromboembolia pulmonar aguda en el momento del estudio fue criterio de exclusión.

Resultados: Consideramos como variables el sexo y antecedentes personales de EPOC, TVP y TEP. El 55% presentaba hipertensión pulmonar confirmada mediante ecocardiograma transtorácico (ETT). El 25% de los pacientes tuvieron TEP en los últimos 5 años de los que el 12% presentaron una gammagrafía V/Q positiva para HPTEC. El 72,5% del total presentaron gammagrafía V/Q negativa, 12,5% positiva y 15% dudosa. En estos últimos, el SPECT/TC de perfusión permitió diagnosticar posible HP de causa tromboembólica en aproximadamente el 75% de los casos. Al analizar el resultado de la gammagrafía planar y SPECT-TC solo el 3,75% fueron no concluyentes para HPTEC. El 8,75% de los pacientes presentaron gammagrafía V/Q y ETT positivos y el 28,75% presentaron ETT compatible con HP pero gammagrafía negativa para enfermedad tromboembólica crónica. No se encontró significación estadística entre los valores ecográficos de movimiento sistólico de anillo tricuspídeo (TAPSE), presión sistólica de arteria pulmonar (PSAP), FEVI y resultado positivo de la gammagrafía de V/Q.



Gammagrafía y SPECT-CT de perfusión en paciente con tromboembolia pulmonar crónica.

Conclusiones: El SPECT-TC de perfusión pulmonar es una herramienta muy importante que muestra información complementaria a la gammagrafía planar de perfusión y permite localizar y definir mejor los segmentos afectados. El SPECT-TC es útil en el diagnóstico, seguimiento y como valoración de respuesta al

tratamiento de la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.