Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):99

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-066 - RELACIÓN ENTRE LA CAPTACIÓN DE 18FLUORODESOXIGLUCOSA EN LA AORTA DETECTADA MEDIANTE TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO Y EL DESARROLLO DE DILATACIÓN DURANTE EL SEGUIMIENTO EN LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES

M. Villarreal Compagny[1], S. Prieto-González[1], C. Pérez-Serrano[2], M. Benegas[2], J. Marco-Hernández[1], A. García-Martínez[3], J. Hernández-Rodríguez[1] y M. Cid[1]

[1]Enfermedades Autoinmunes; [2]Centro para el Diagnóstico por la Imagen; [3]Urgencias. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la captación de fluorodesoxiglucosa (FDG) en la pared aórtica detectada mediante tomografía por emisión de positrones (PET/TC) en el momento del diagnóstico de la ACG se relaciona con el desarrollo posterior de dilatación aórtica.

Material y métodos: Se incluyeron de forma prospectiva y consecutiva 32 pacientes con diagnóstico de ACG confirmado con biopsia de arteria temporal, tratados con glucocorticoides un máximo de 3 días. En el momento del diagnóstico se les realizó una PET/TC para calcular el valor estandarizado máximo de la captación (SUVm) aórtica. En ese momento se realizó también una tomografía computarizada con angiografía (TCA) para determinar los diámetros vasculares, y se repitió tras una media de 4 años de seguimiento para valorar la presencia de daño estructural.

Resultados: En el momento del diagnóstico, el 21,8% de los pacientes presentaban dilatación de la aorta torácica ascendente, porcentaje que aumentó hasta el 34,37% tras un seguimiento medio de 4 años. Se demostró una correlación positiva entre la media de SUVm en la aorta torácica ascendente (ATA) en el momento del diagnóstico y el valor medio de aumento en el diámetro durante el seguimiento ($r = 0,490$; $p = 0,013$). Asimismo, se demostró una correlación positiva entre la media de SUVm global de la aorta y el valor medio de cambio en el diámetro de la ATA ($r = 0,436$; $p = 0,029$). En el resto de territorios vasculares explorados (cayado, aorta torácica descendente y aorta abdominal), no se objetivó correlación.

Discusión: Son diversos los factores que se relacionan con la presencia de dilatación aórtica, entre los que se encuentran el riesgo cardiovascular, ciertas manifestaciones clínicas y determinados tratamientos. Asimismo, la inflamación vascular inicial se ha postulado como un factor directamente relacionado con la dilatación, pero no existen estudios prospectivos que evalúen el nexo directo entre ambos hallazgos. En nuestra cohorte de pacientes, aquellos pacientes con mayor aumento en el diámetro de la aorta torácica ascendente en el seguimiento a largo plazo, tenían, al momento del diagnóstico, mayor captación de FDG en la pared aórtica, tanto de forma global, como en el segmento dilatado. A raíz de los resultados de este trabajo, se podría considerar que aquellos

pacientes con una captación elevada de FDG al momento del diagnóstico, serían tributarios de un seguimiento más estrecho, por presentar una mayor tendencia al desarrollo de dilatación o aneurismas a largo plazo.

Correlaciones entre captación y dilatación por territorios

	Captación en el territorio correspondiente		Captación global en la aorta	
Dilatación a los 4 años	Coeficiente de correlación	Valor p	Coeficiente de correlación	Valor p
Aorta torácica ascendente	0,490	0,013	0,436	0,029
Cayado aórtico	-0,393	0,052	-0,302	0,142
Aorta torácica descendente	0,135	0,529	0,109	0,611
Aorta abdominal	0,302	0,151	0,377	0,069

Conclusiones: El grado de captación aórtica de FDG detectada mediante PET en el momento del diagnóstico de la ACG se relaciona con un mayor riesgo de desarrollar dilatación de la ATA durante el seguimiento.

Financiado por Ministerio de Economía y Competitividad (SAF 14/57708-R), Marató TV3 (2014/20150730) e Instituto de Salud Carlos III (PIE13/00033).

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.