

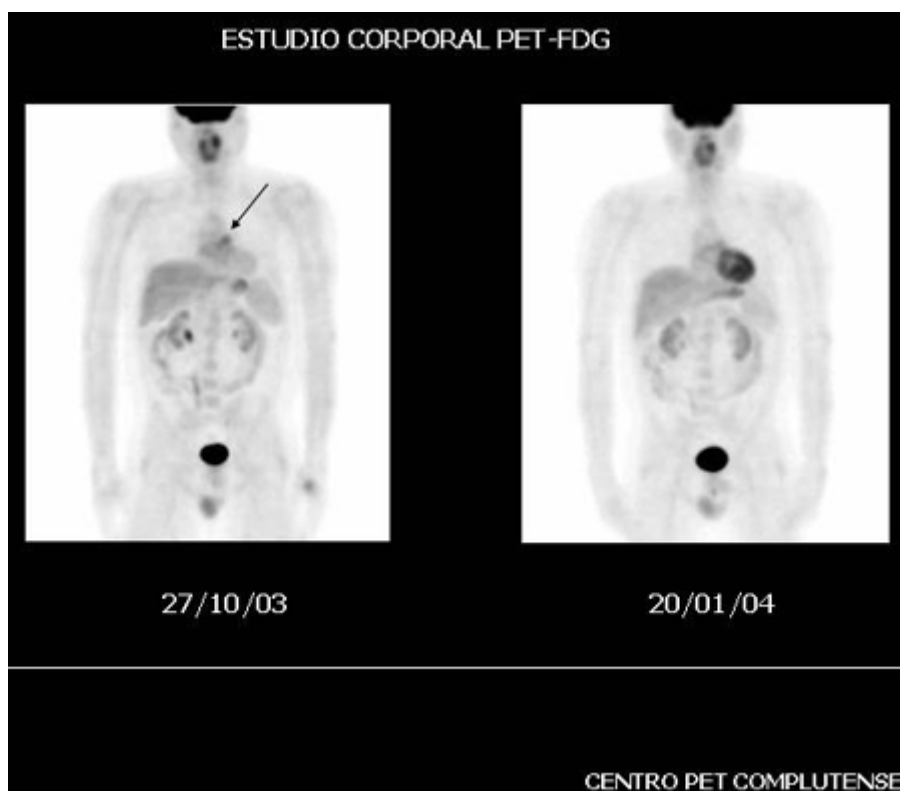
Falsos positivos en PET-FDG por captación cardíaca

- M^a Luz Domínguez Grande. S^o Medicina Nuclear. Hospital Central de Asturias. Oviedo. Asturias.
- Antonio Maldonado Suárez. Centro PET Complutense. Madrid.
- Juan Pablo Suárez Fernández. Centro PET Complutense. Madrid
- C. Martín Chamorro. Hematología. Clínica Ruber. Madrid.
- Eduardo García Rico. Oncología Médica. Hospital de Madrid-Montepríncipe. Madrid.
- Fernando González Nicolini.

CASO CLINICO 1

Paciente de 37 años de edad diagnosticado de linfoma de Hodgkin tipo celularidad mixta estadio clínico II-B con voluminosa afectación mediastínica. Recibió quimioterapia, y radioterapia de mediastino, con estudios PET-FDG y galio-67 normales. En PET-FDG de control ocho meses después se objetivó lesión hipermetabólica en región paratraqueal inferior izquierda

FIGURA1

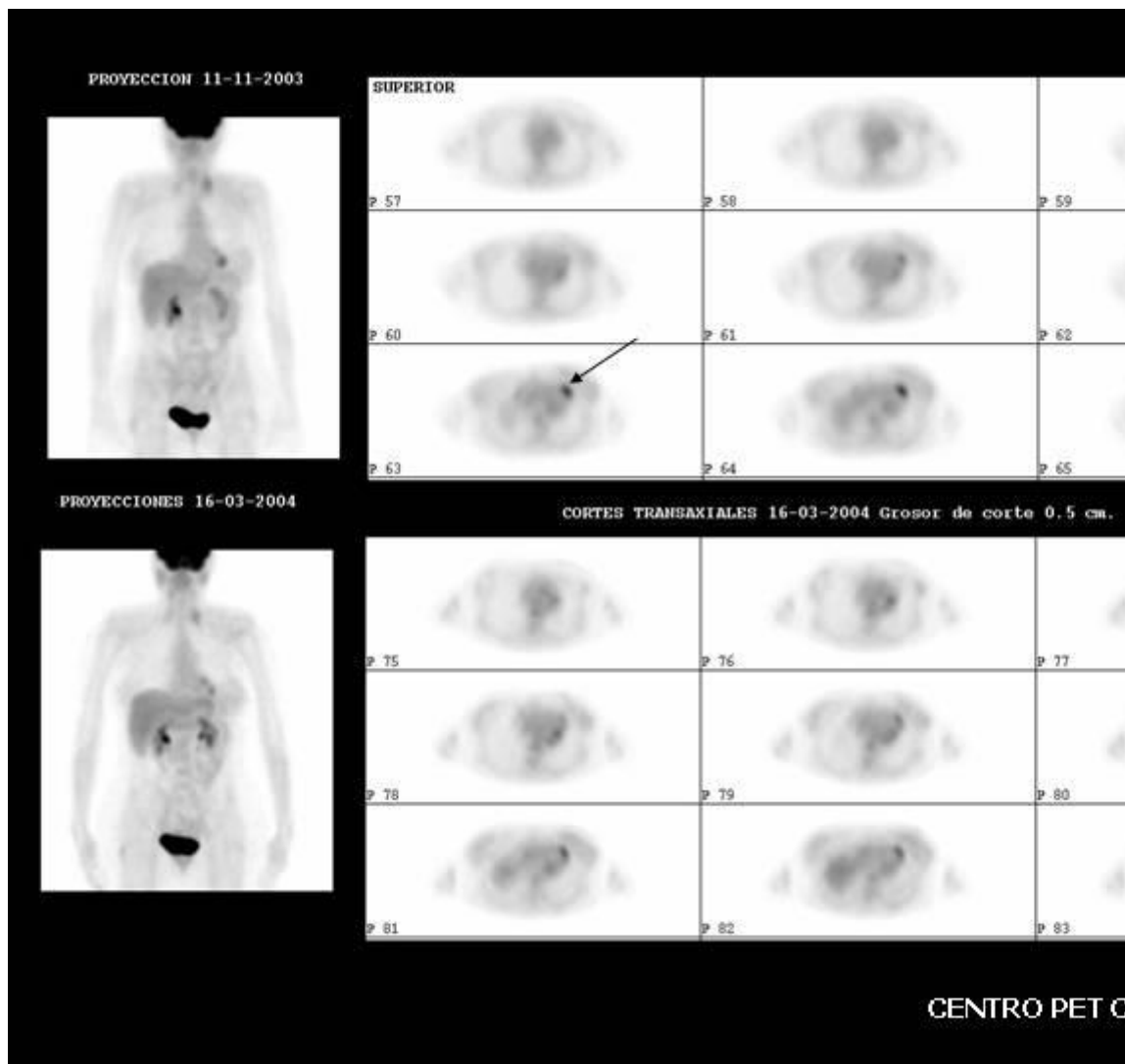


Los estudios TAC de control fueron normales. PET-FDG a los 3 meses, dentro de la normalidad. La actividad observada en PET-FDG era captación normal en cavidades cardíacas.

CASO CLINICO 2

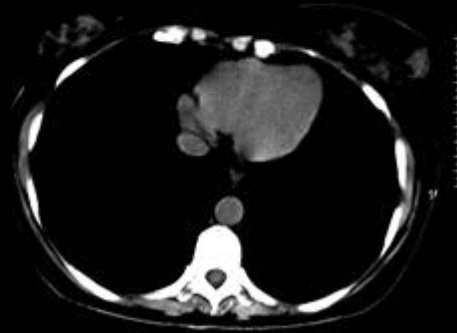
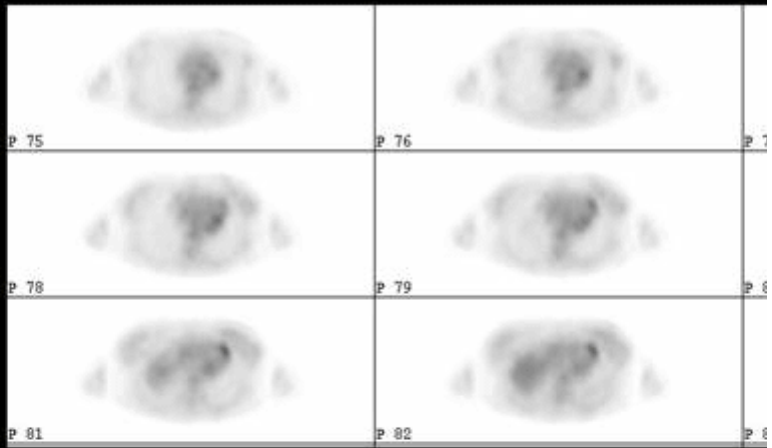
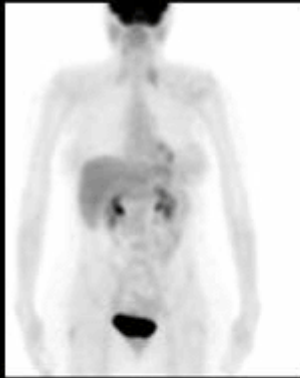
Paciente mujer de 45 años de edad sometida a cuadrantectomía y linfadenectomía por carcinoma de mama izquierda. Recibió quimio y radioterapia posteriormente. Ante elevación de marcadores tumorales se realiza PET-FDG mostrando captaciones en porción anterior de bases de ambos hemitórax próximos a mediastino no confirmadas en TAC y con ecocardiograma normal.

FIGURA2

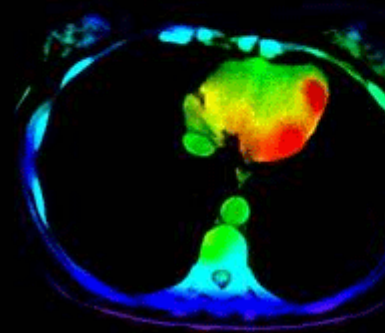


Un nuevo PET-FDG de control con fusión PET-TAC, confirma el origen cardíaco fisiológico de las captaciones iniciales

FIGURA3



TAC



PET-TAC