

## Diagnóstico de hemangioma parotídeo con SPECT-TAC

Hospital Clínico San Carlos. Servicio de Medicina Nuclear.  
Servicio de Medicina Nuclear

### Autores:

Andrea Prieto, Guicenia Salazar, Lucas P. Izarduy, Jorge Mucientes.

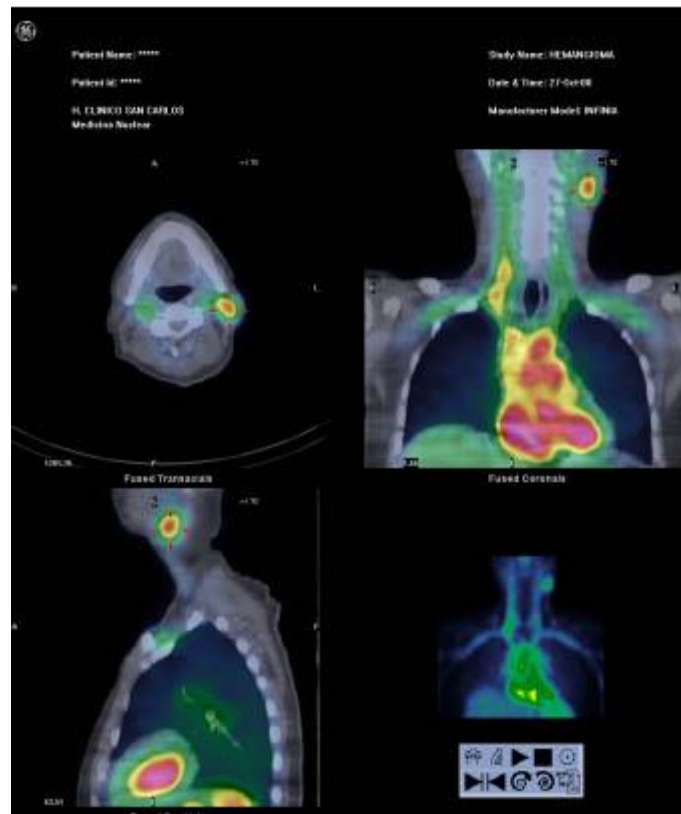
### Historia Clínica:

Varón de 68 años con antecedentes de dislipemia y alergia a vitamina B. No otros antecedentes médicos de interés. Presenta disfonía de larga evolución y nódulo en la cuerda vocal derecha por lo que se realiza un TAC. En él se visualiza una irregularidad en la cuerda vocal derecha (CVD) y una lesión en polo inferior de la glándula parotídea izquierda de 3,6 x2cm. La lesión de la CVD resultó ser un carcinoma epidermoide bien diferenciado. Se realizó una ecografía para valorar la lesión parotídea y se informó de adenopatías de tamaño en rango no patológico en glándulas parotídeas, principalmente en la izquierda. Posteriormente se realizó una RMN en la que se objetivó una masa de partes blandas de 3,5 x 2,4 x 4,3cm (AP x T x L) dependiente del polo inferior de la glándula parotídea izquierda, muy sugerente de hemangioma (figura 1). El paciente es remitido a nuestro servicio para el estudio de dicha lesión. Se realiza un SPECT-TAC cervical centrado en parotídeas (TAC de baja dosis: 140kv, 2,5mAs). Como radiotrazador se utilizaron hematíes marcados con 99mTc-Pirofosfatos (296 MBq). La exploración mostró todas las características de compatibilidad con hemangioma en glándula parotídea izquierda (figuras 2, 3 y 4).

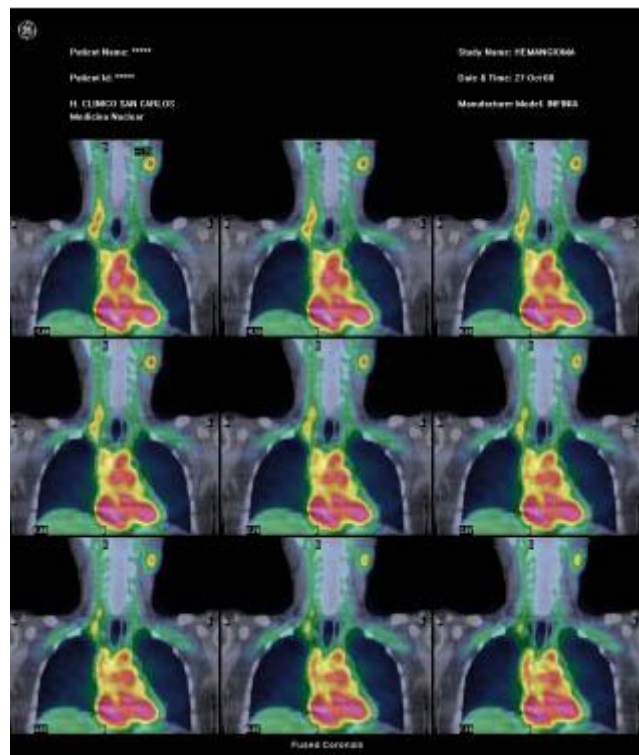


**Fig.1: RM coronal T1, saturación grasa con contraste. Se observa una lesión hipointensa de bordes bien definidos y morfología polilobulada. Tras la administración de contraste intravenoso demuestra realce**

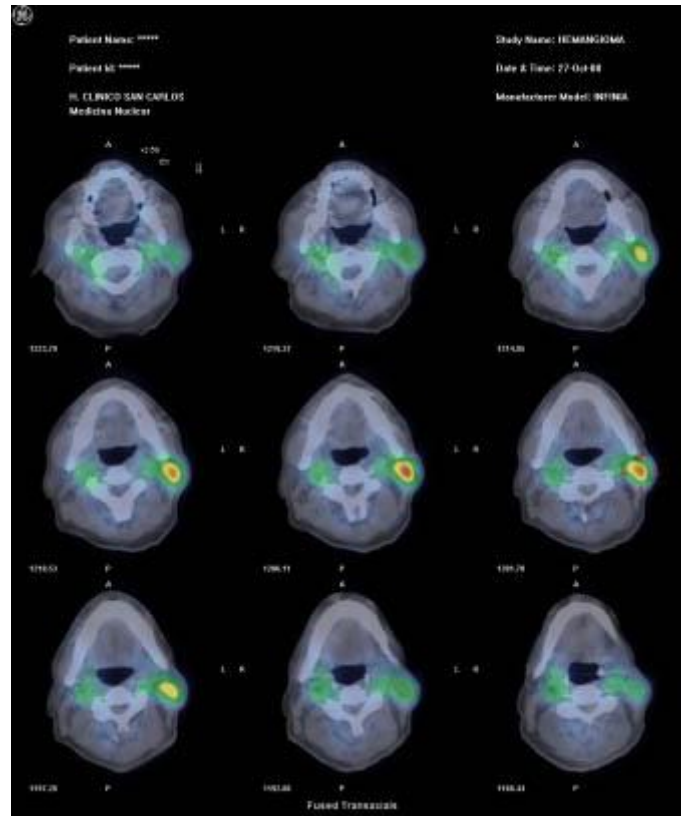
*progresivo y homogéneo en secuencias tardías.*



**Fig. 2: SPECT-TAC, cortes transaxial, coronal y sagital en los que se visualiza la captación de hematíes marcados en la parótida izquierda.**



**Fig. 3: SPECT-TAC, cortes coronales en los que se observa la misma lesión que capta hematíes marcados.**



**Fig. 4: SPECT-TAC, cortes transaxiales en los que se visualiza depósito de elevada intensidad en parótida izquierda compatible con hemangioma.**