

Gammagrafía en la detección de restos esplénicos funcionantes

Centro y Servicio.

Hospital Clínico San Carlos de Madrid
Servicio de Medicina Nuclear

Autores

Mucientes Jorge, Lapeña L, Rodriguez C y Carreras JL.

Historia clínica.

Paciente mujer de 63 años con diagnóstico de Púrpura Trombopénica Autoinmune desde 1975. A lo largo de estos años ha recibido tratamiento con Prednisona, Imurel y Genoxal, con sucesivas remisiones y recaídas. En mayo de 1980 se le practicó una esplenectomía con buena respuesta que se mantuvo durante un año. Posteriormente se produjeron múltiples recaídas que requirieron tratamiento esteroideo entre 1980 y 2006 (9 recaídas). En noviembre de 2006 se la realizó un TAC abdominal en busca de reaparición de bazo accesorio, que no se encontró.

En febrero de 2007 se realizó una gammagrafía con hematíes marcados y desnaturalizados con calor evidenciando la presencia de tejido esplénico funcionante.

En marzo de 2007 se intervino quirúrgicamente a la paciente para extirpar dicho resto.

Estudio gammagráfico.

Realizado tras el marcaje de hematíes del paciente con pirofosfatos-99mTc previamente desnaturalizados con calor. Se marcó con 20 mCi de 99mTcO₄. Se incubó la muestra 20 minutos en baño a 49.5°C, con agitación suave durante todo el proceso de incubación. Se efectuaron los cálculos de rendimiento de marcaje y se le inyectó al paciente.

Para el estudio SPECT-TAC se utilizó un modelo híbrido (modelo Infinia Hawkeye ® 4 GE) con un TAC de baja dosis (140Kv, 2.5 mA) para corrección de atenuación y localización anatómica.

Las imágenes de SPECT-CT muestran la existencia de un resto de tejido esplénico funcionante de elevada captación situado en hipocondrio izquierdo de unos 2 cm de diámetro (Figuras 1 y 2).

En la intervención quirúrgica para la extirpación del resto esplénico encontrado, se realizó una imagen con gammacámara portátil (Sentinella ®) en proyección anterior (Figura 3).

Pies de imágenes

Tras la cirugía el paciente evoluciona de forma favorable.

Pies de imágenes

Imagen 1: SPECT-CT mostrando la presencia del resto esplénico funcional en los 3 cortes.

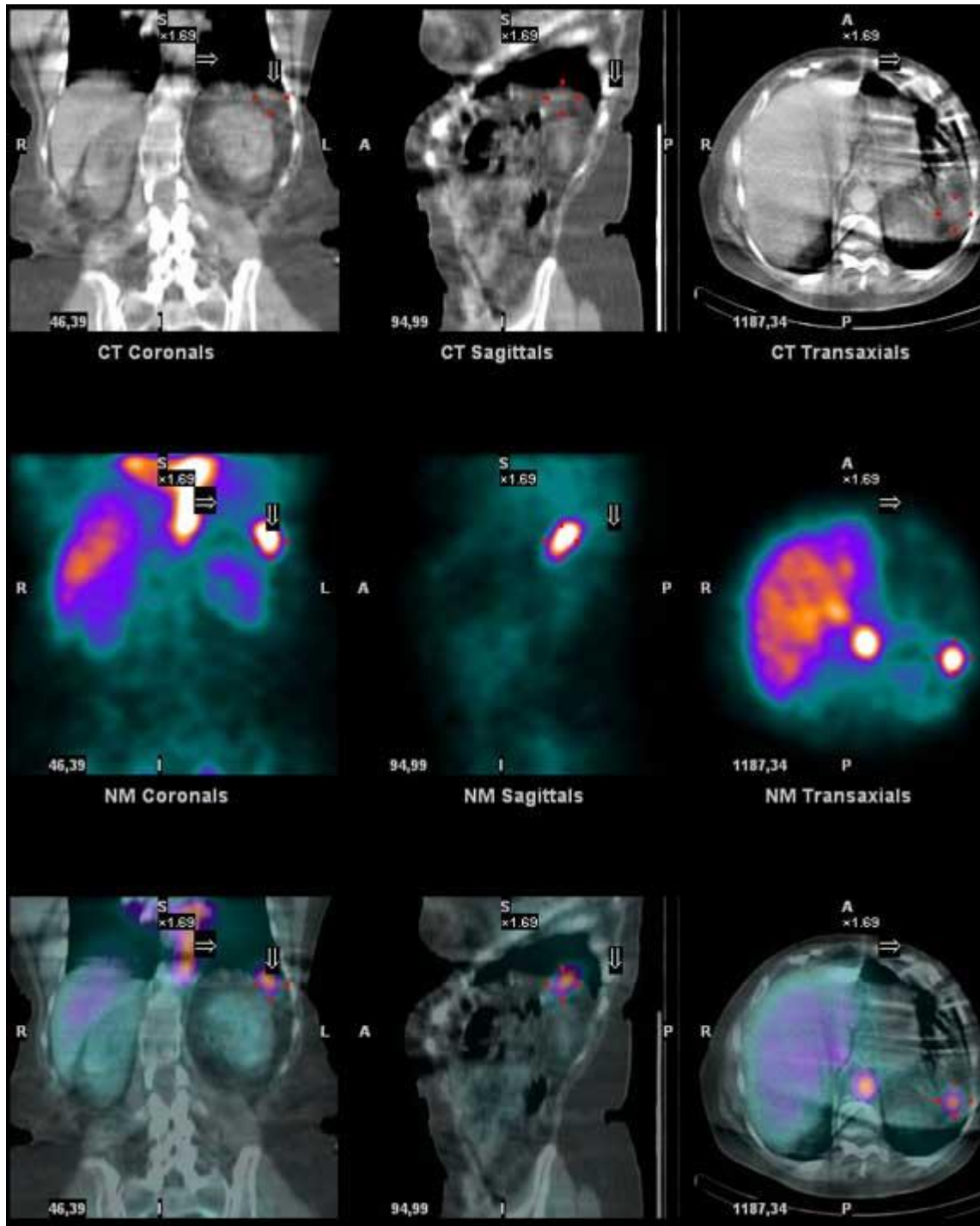


Imagen 2: Imagen volumétrica del SPECT.

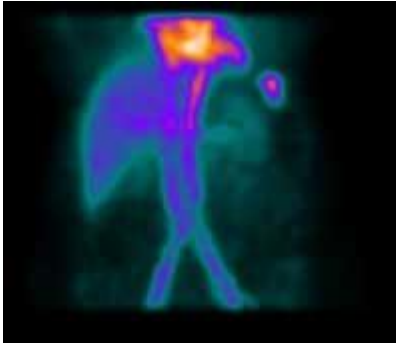


Imagen 3: Vista del resto esplénico con la gammacámara portátil en el acto quirúrgico de la extirpación de dicho resto.

