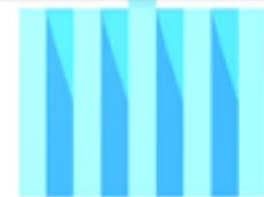




UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



HOSPITAL DE CLÍNICAS  
Dr. Manuel Quintela

# Valoración diagnóstica de la displasia fibrosa mediante SPECT-CT

Dra. Cynthia Fernández<sup>1</sup>, Dra. Karina Bayardo<sup>1,2</sup>, Dra. Valentina Dávila<sup>1</sup>, Dr. Matías Musetti<sup>1</sup>, TRI Fiorella D'Andrea<sup>1</sup>, TRI Karol Suanes<sup>1,2</sup>, Dr. Rodolfo Ferrando<sup>1,2</sup>.

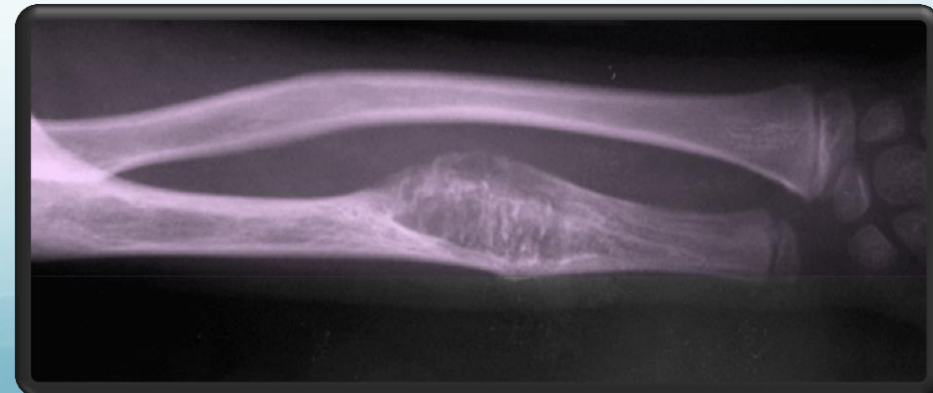
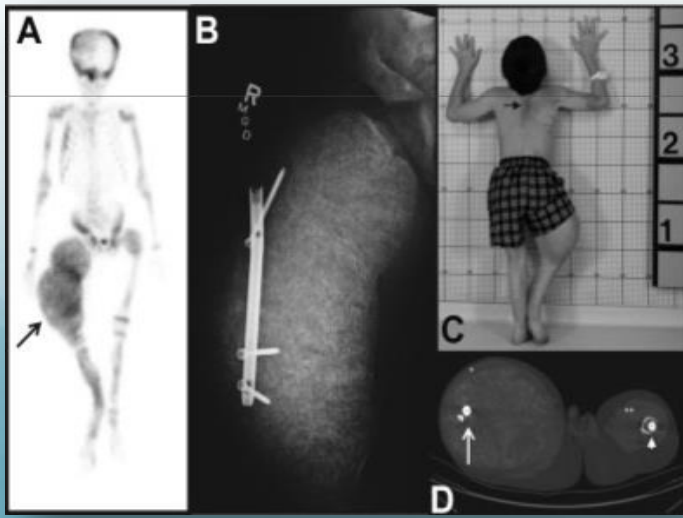
<sup>1</sup>Centro de Medicina Nuclear e Imagenología Molecular. Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina. UDELAR. Montevideo, Uruguay.

<sup>2</sup>Consultorio de Medicina Nuclear Ferrari Ferrando Páez. Montevideo, Uruguay.



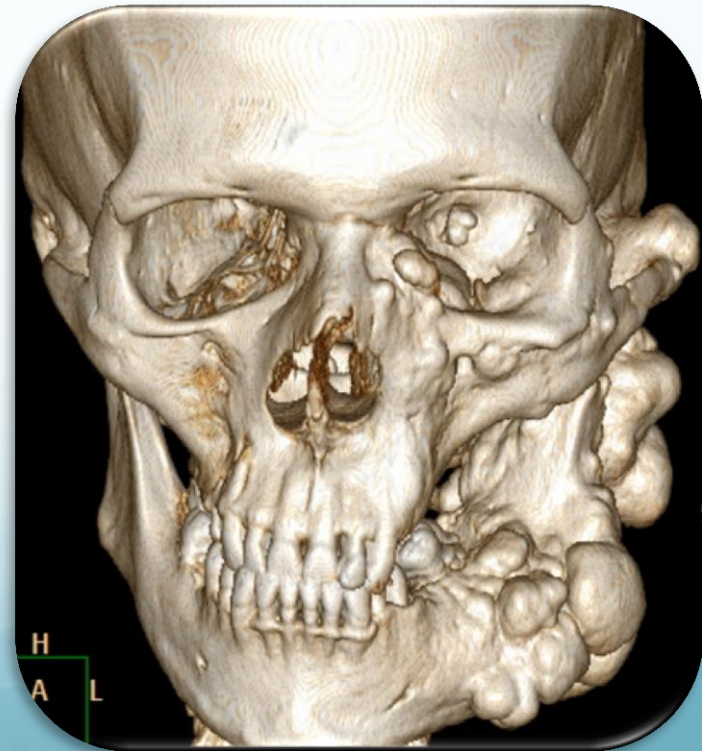
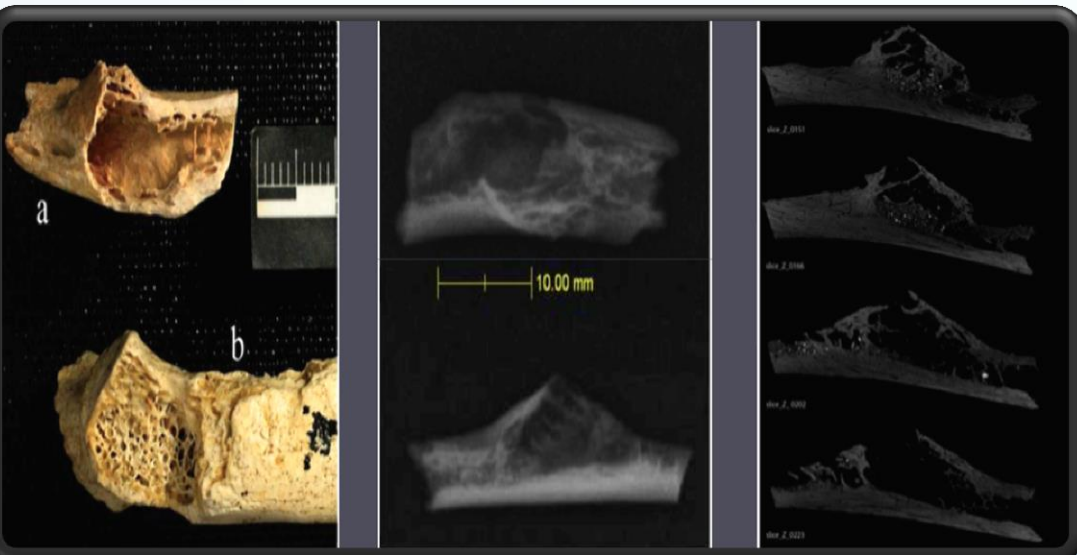
# Introducción

- es un tumor óseo benigno poco frecuente que se manifiesta en niños y adolescentes y más raramente en adultos, y predomina en el sexo femenino. Se caracteriza por el reemplazo del hueso normal por tejido fibroso inmaduro y fragmentos pequeños de hueso trabecular inmaduro.



# Objetivo

- Valorar la utilidad del SPECT-CT en la displasia fibrosa.

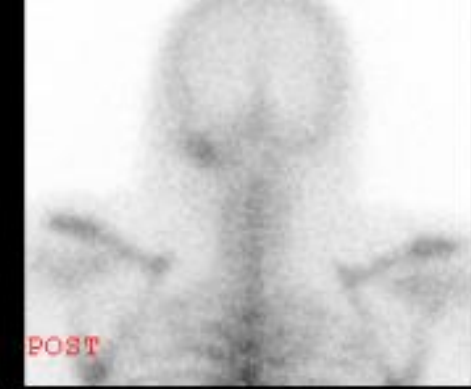
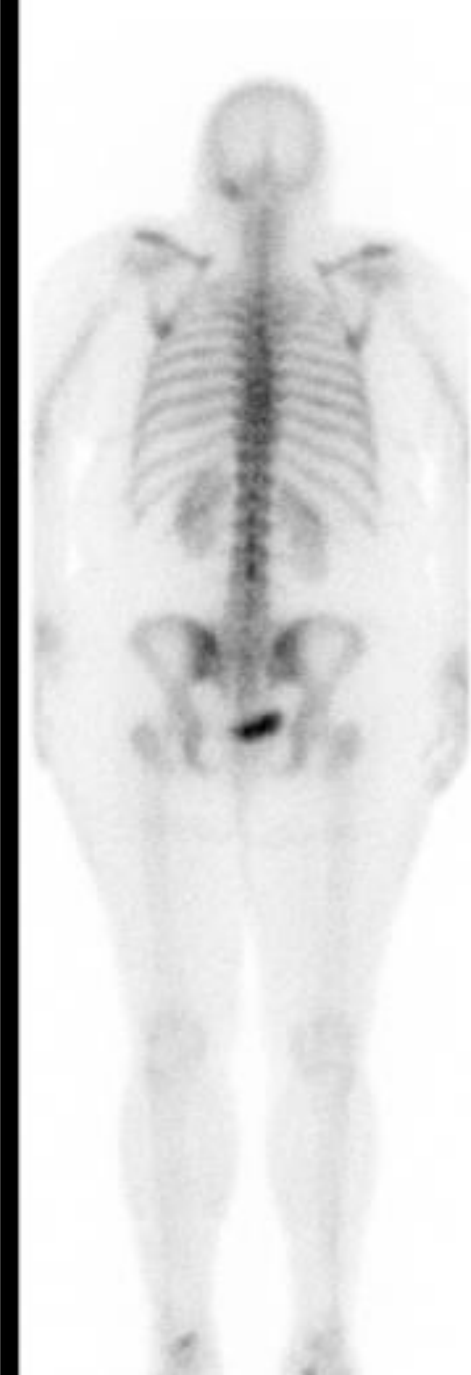


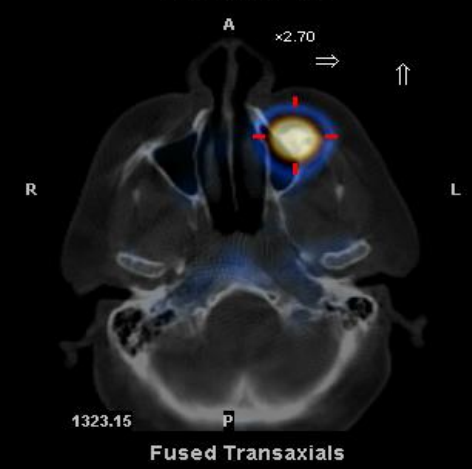
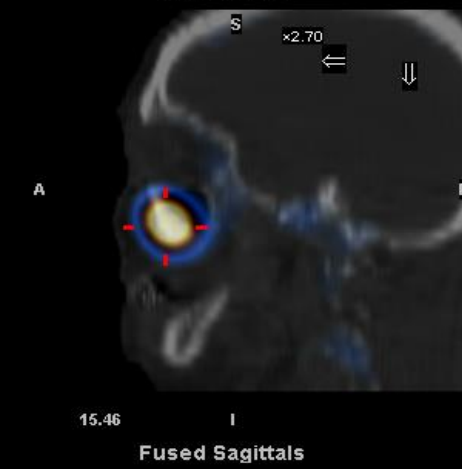
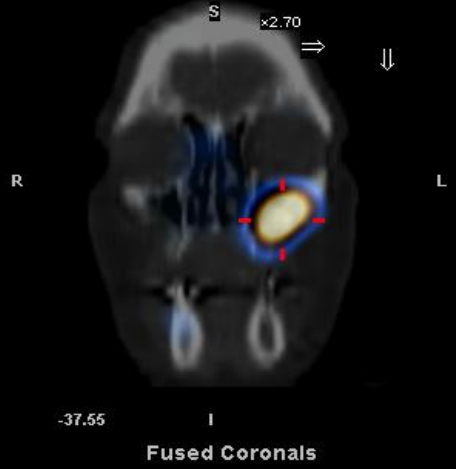
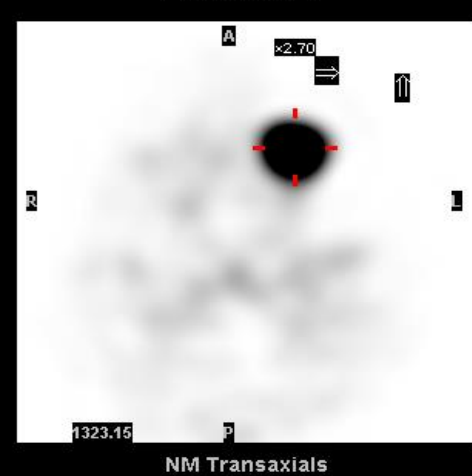
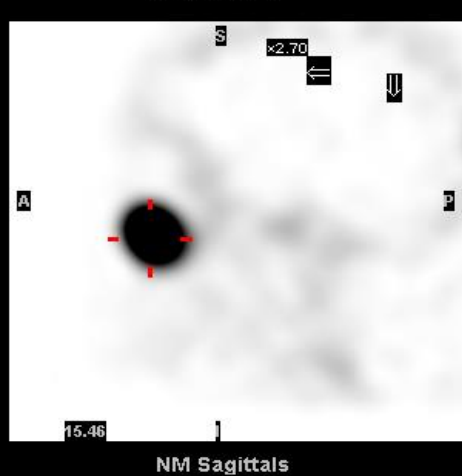
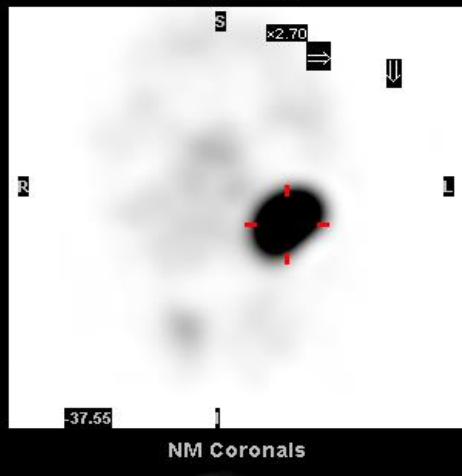
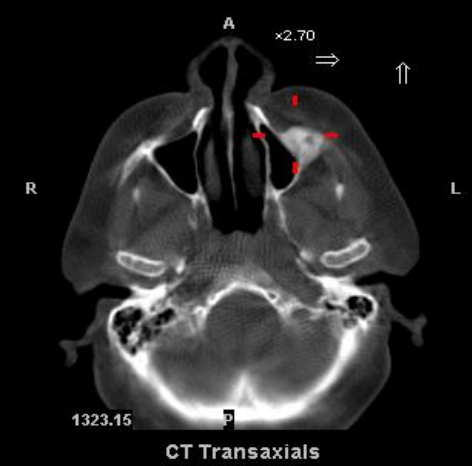
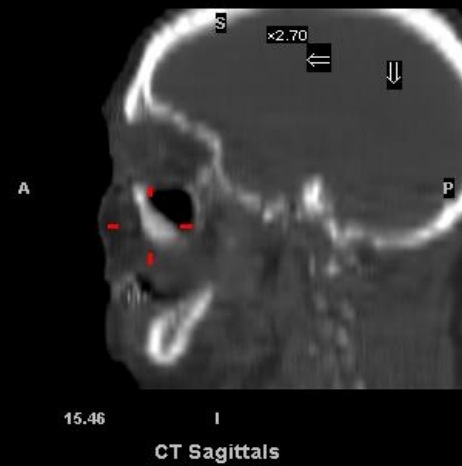
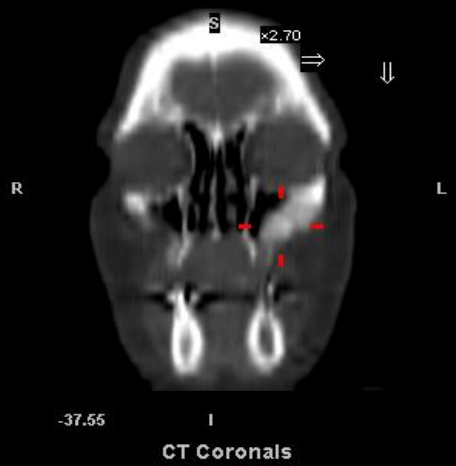
# Metodología

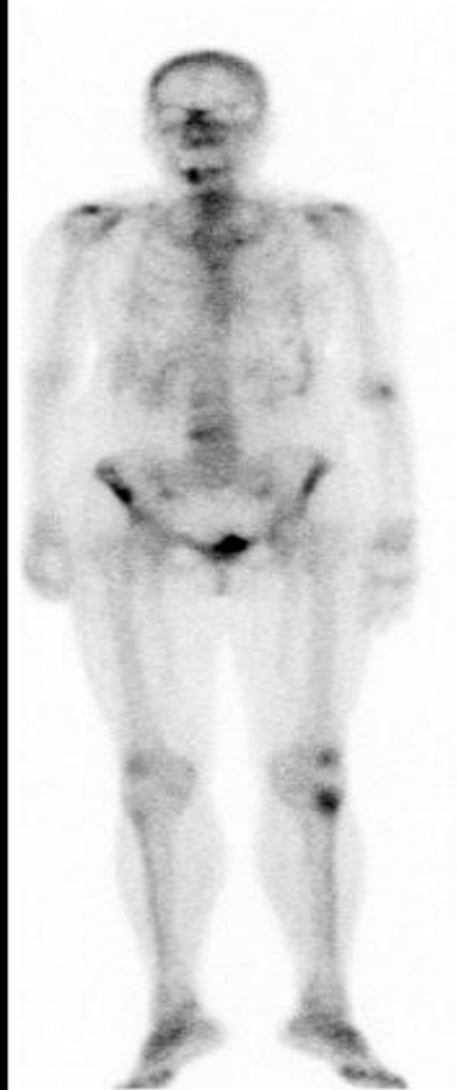
- En un estudio retrospectivo que abarca desde el año 2012 a la fecha se incluyeron 6 pacientes de sexo femenino con diagnóstico final de displasia fibrosa (3 monostóticos y 3 poliestóticos, uno de ellos con síndrome de Mc Cune Albright). La edad media fue 41 años (25-67 años).
- Se realizó centellograma óseo con  $^{99m}\text{Tc}$ -metildifosfonato incluyendo imágenes de cuerpo entero y SPECT-CT del área de interés, con TC de baja dosis en todos los casos. Los estudios se realizaron en dos gammacámaras: Infinia Hawkeye 4 y Mediso AnyScan 16.

# Resultados

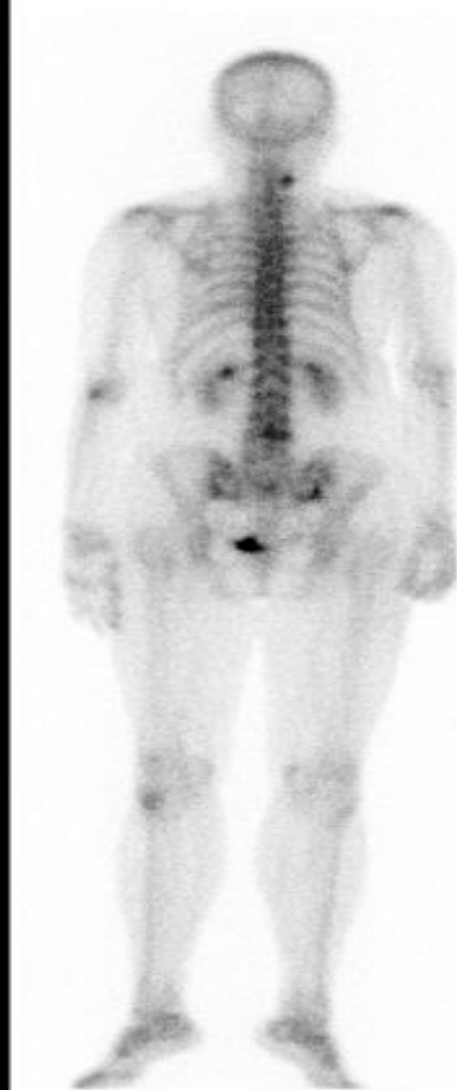
- Dos de los casos mostraron hipercaptación intensa en macizo facial (malar, maxilar superior y esfenoides en un caso y malar y maxilar superior en el otro) coincidente con imagen expansiva en vidrio esmerilado en la TC.
- El tercer caso correspondió a una paciente de 66 años con lesión en ilíaco derecho, con leve aumento irregular de la captación, asociado a imagen expansiva hipondensa con adelgazamiento cortical y tabiques en su interior







ANT



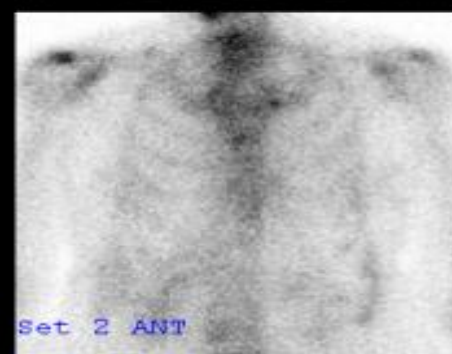
POST



Set 1 ANT



POST



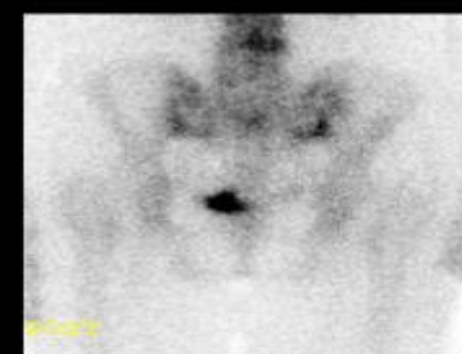
Set 2 ANT



POST



Set 3 ANT



POST

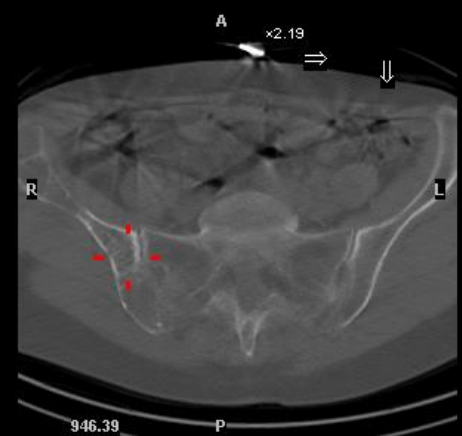




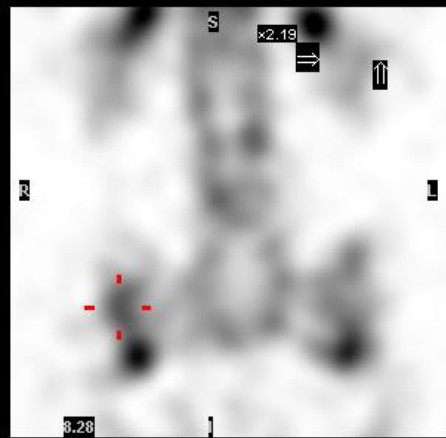
CT Coronals



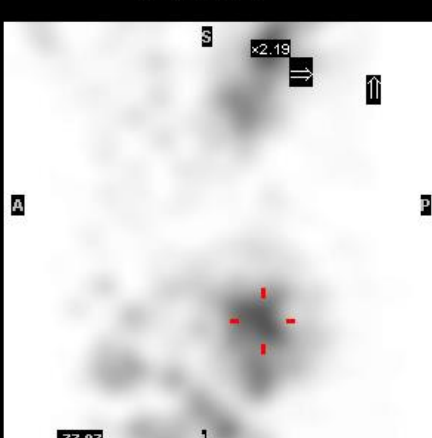
CT Sagittals



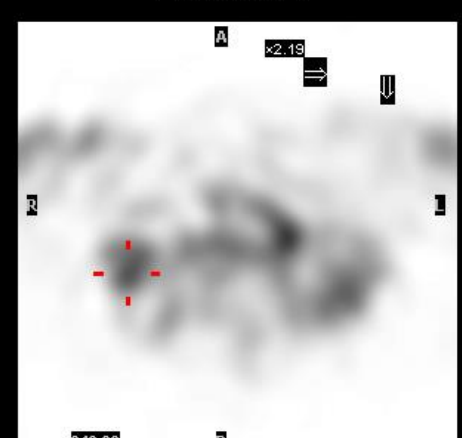
CT Transaxials



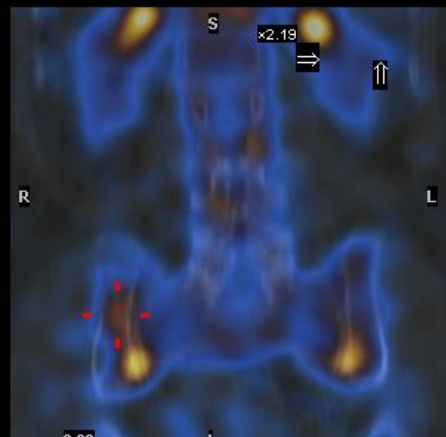
NM Coronals



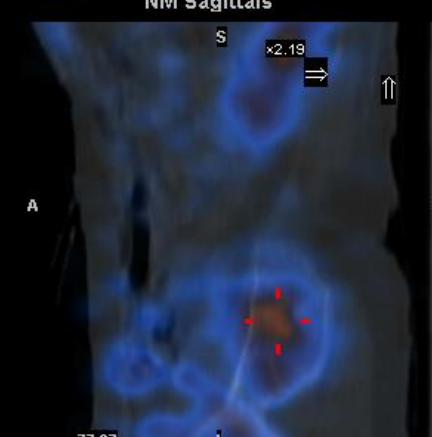
NM Sagittals



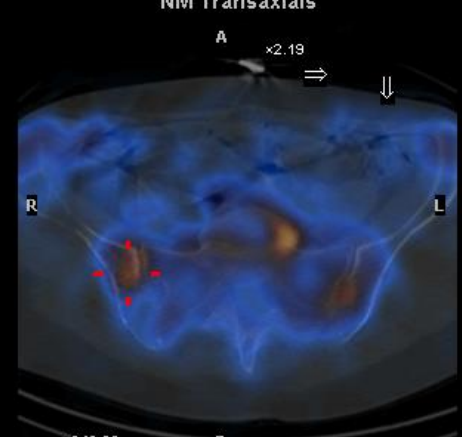
NM Transaxials



Fused Coronals



Fused Sagittals



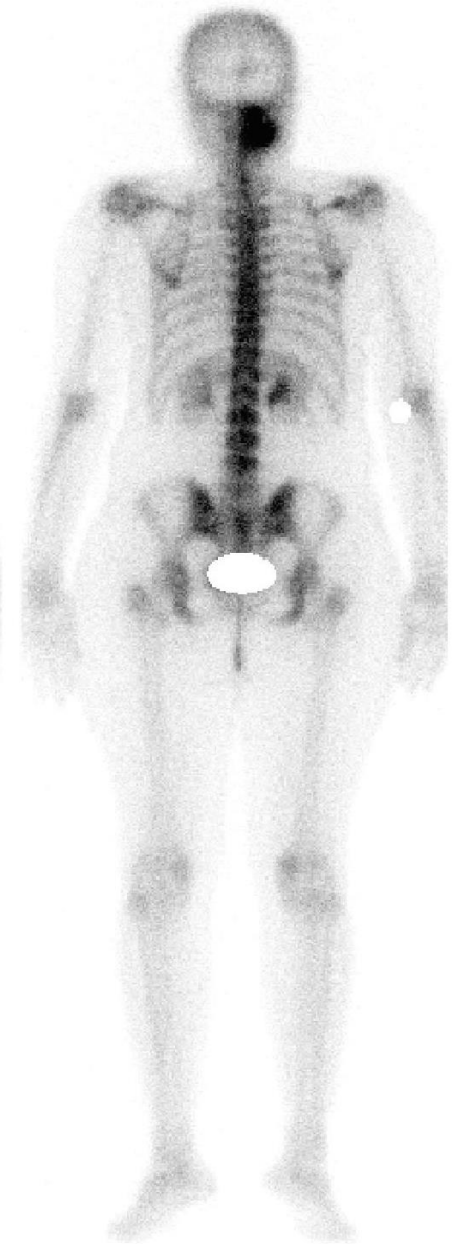
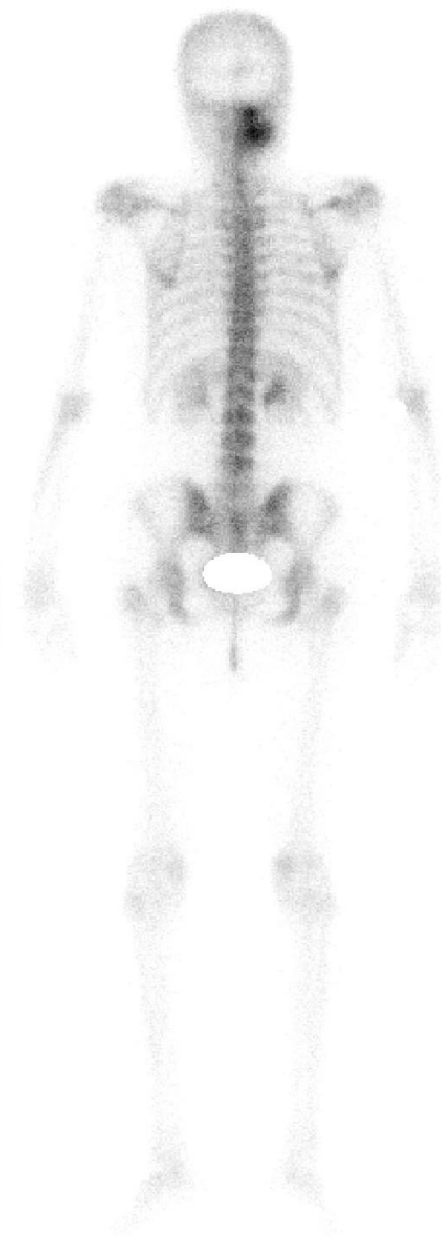
Fused Transaxials

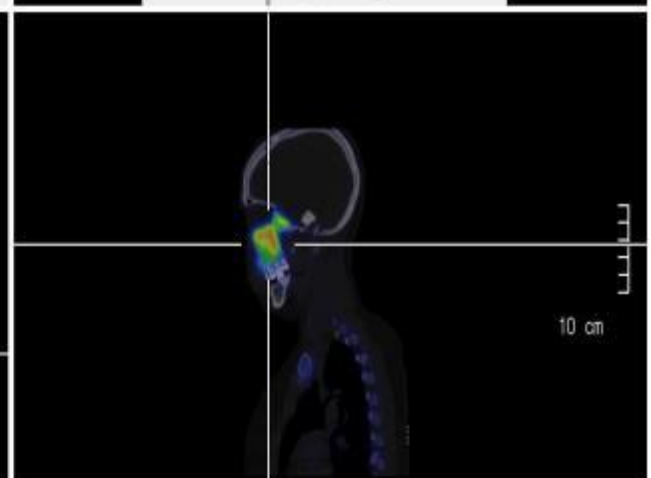
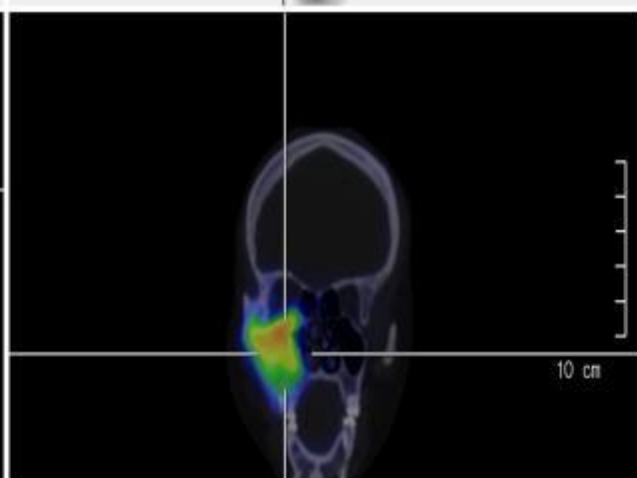
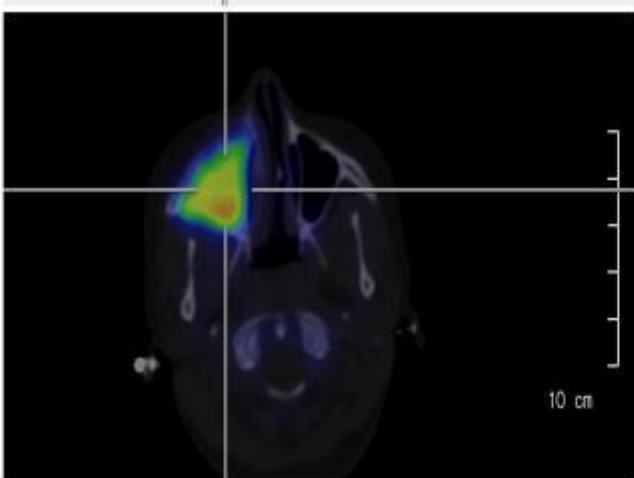
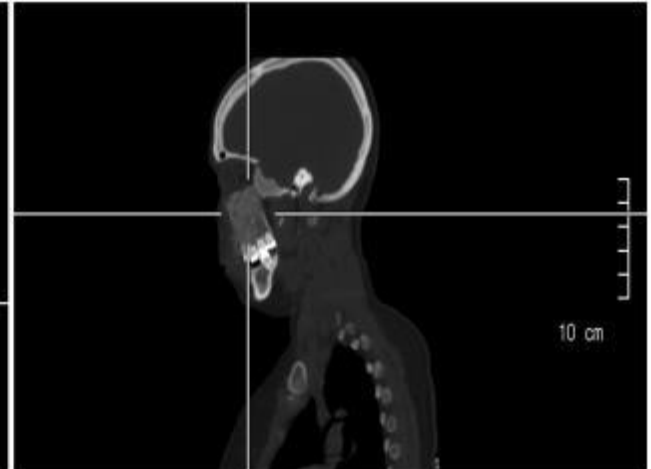
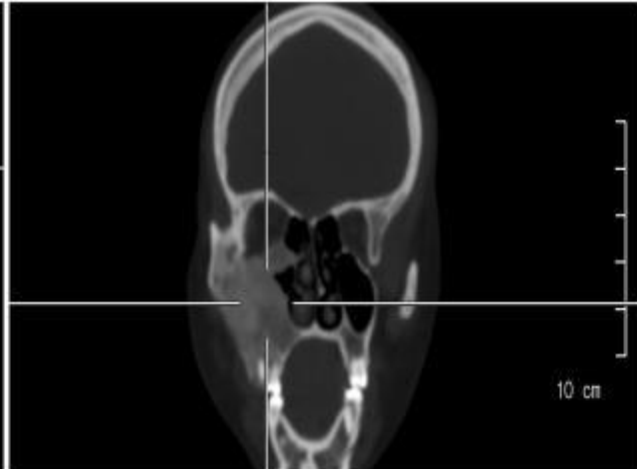
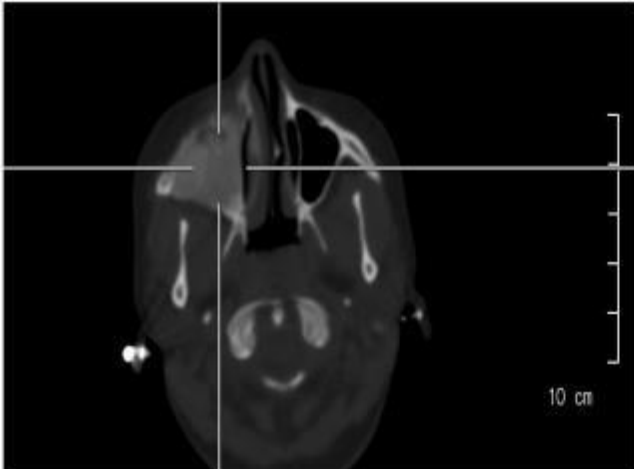
R Ant L

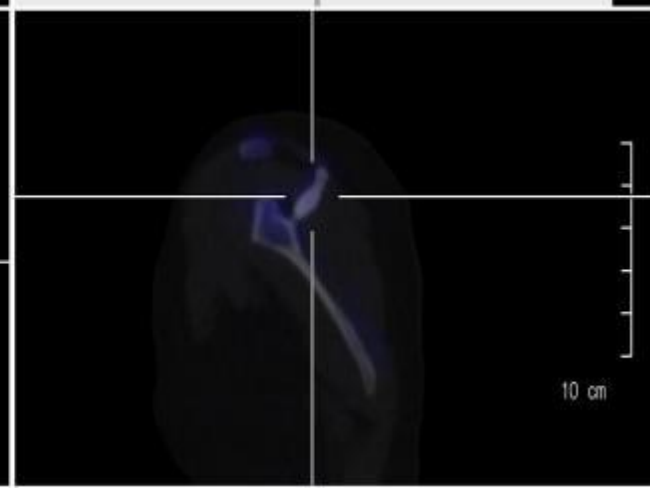
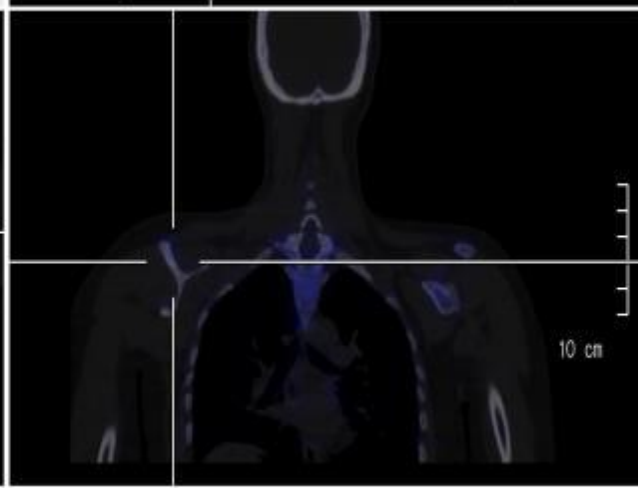
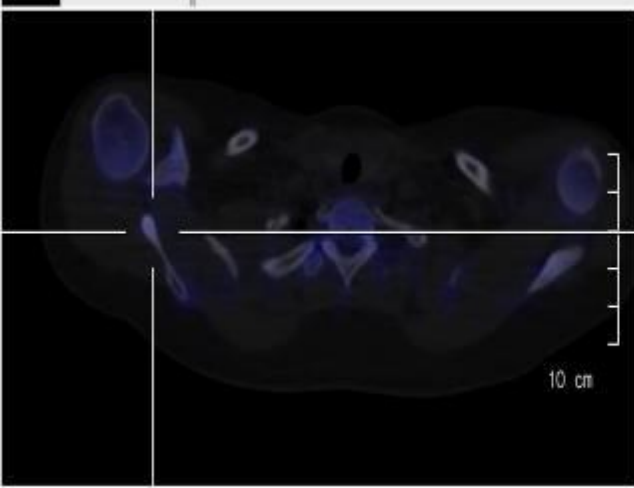
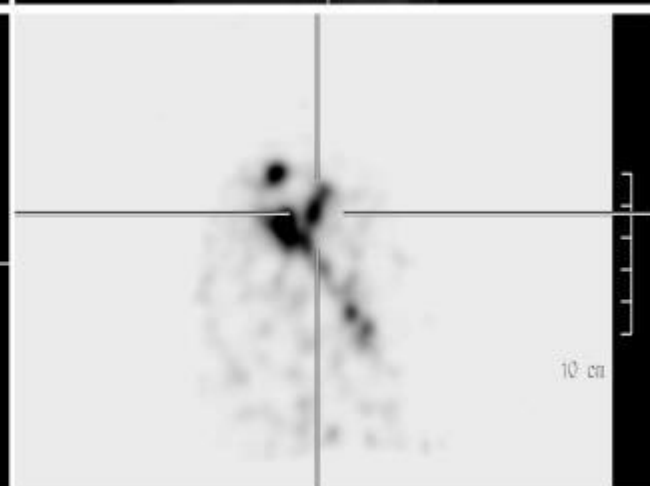
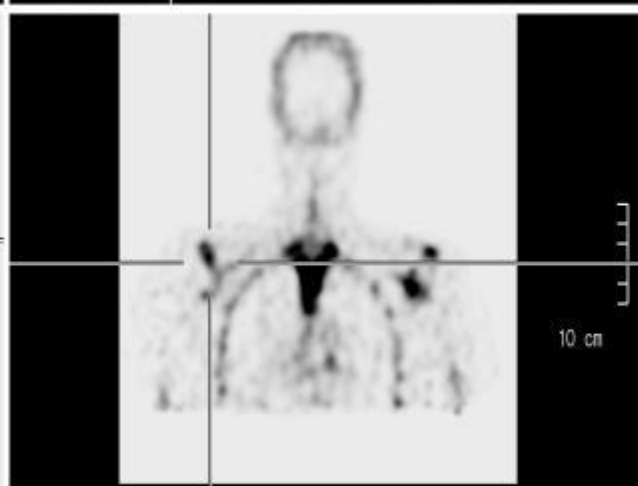
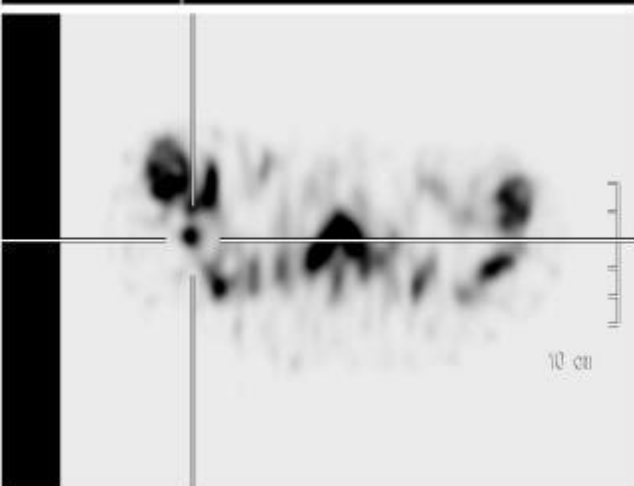
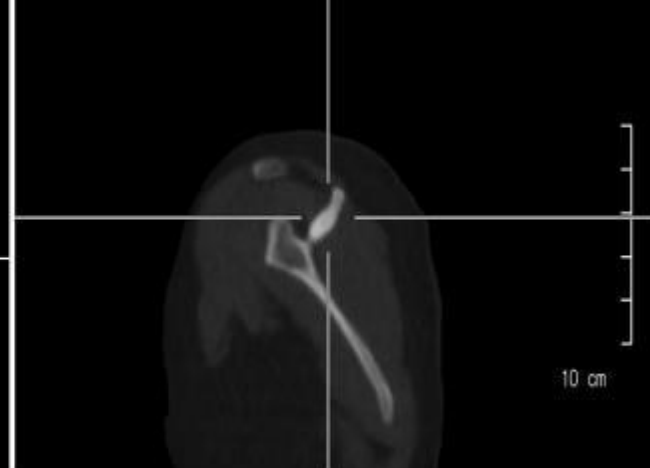
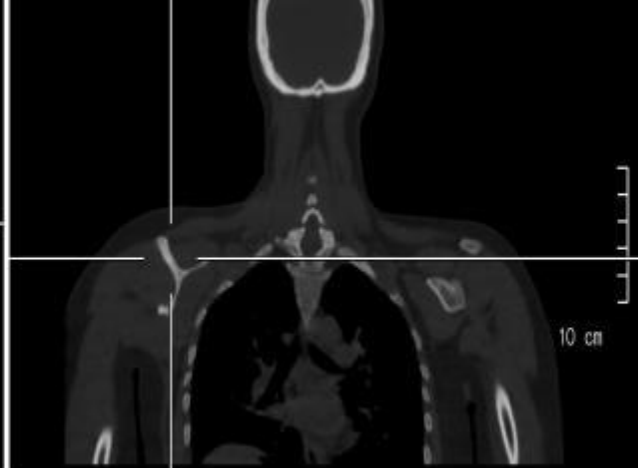
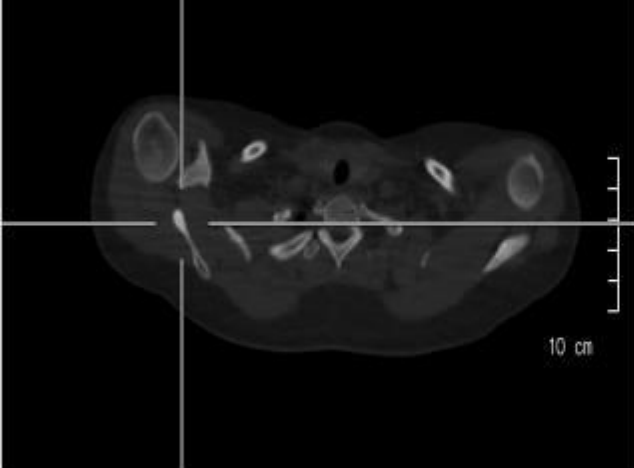
L Post R

R Ant\* L

L Post\* R







# Resultados

- Los casos de displasia poliostótica correspondieron a pacientes mayores de 50 años, la primera con lesiones vertebrales y una lesión costal y la segunda con lesiones en maxilar inferior, ilíaco izquierdo y T8. La TC mostró también imágenes expansivas en vidrio esmerilado.
- La paciente con síndrome de McCune Albright presentó múltiples lesiones bilaterales en macizo facial, calota, columna vertebral, costillas, tibia izquierda, parrilla costal, húmeros y carpos.
- Las pacientes más jóvenes y las lesiones de macizo facial presentaron captación más intensa mientras que los casos poliostóticos mostraron lesiones de distinta intensidad.
- En 4 pacientes se realizó biopsia que fue compatible con el diagnóstico de displasia fibrosa.

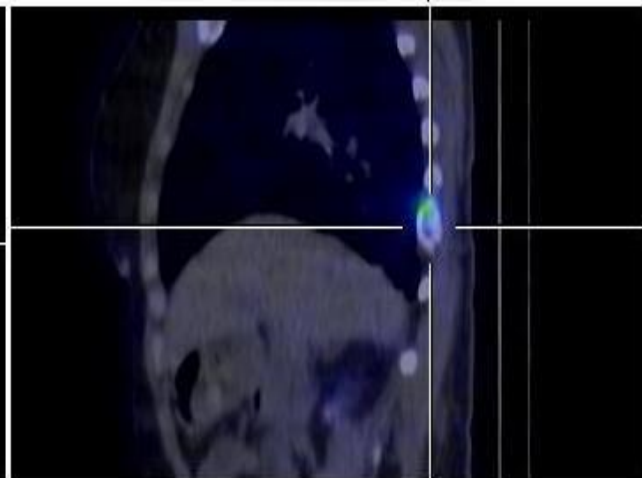
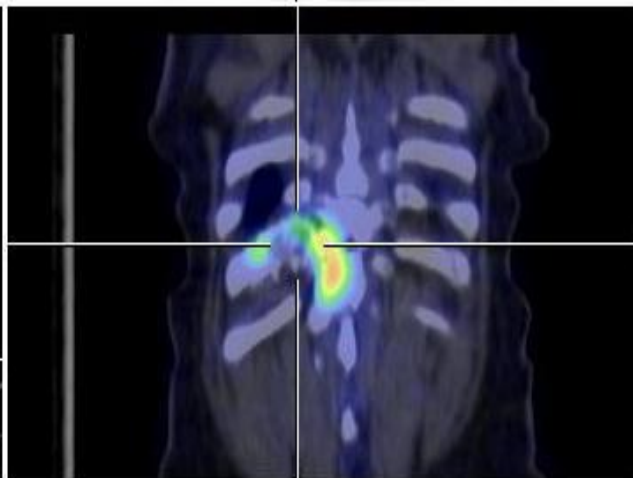
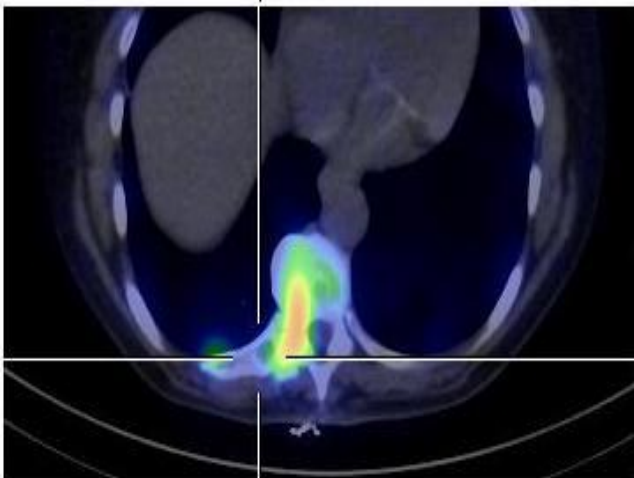
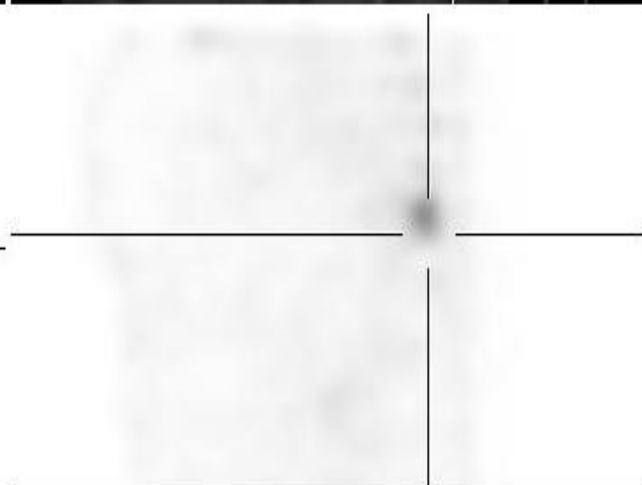
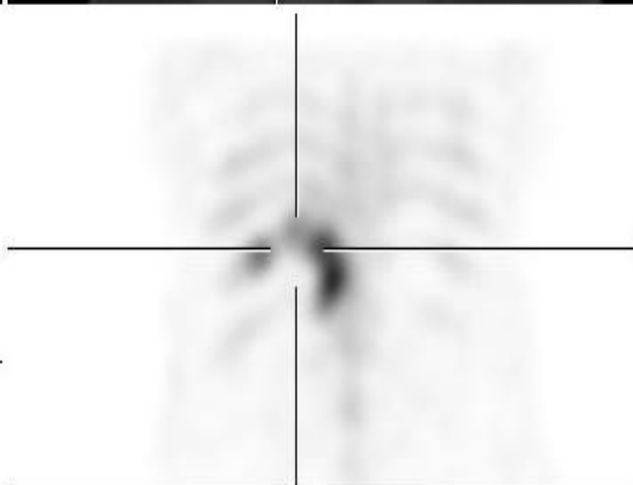
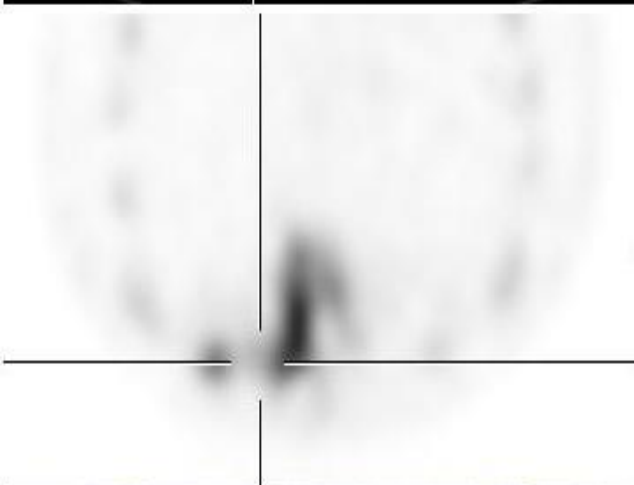
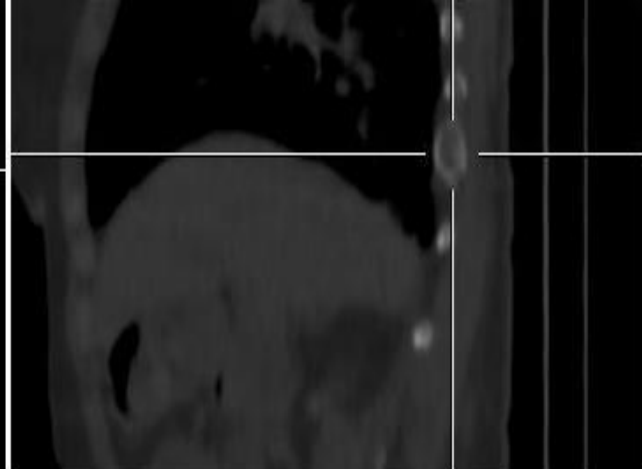
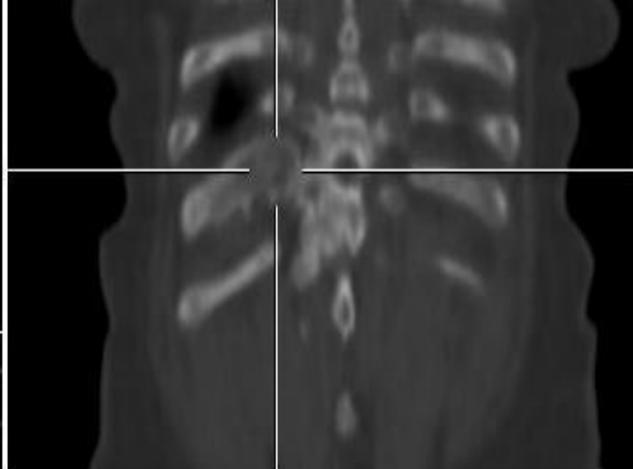
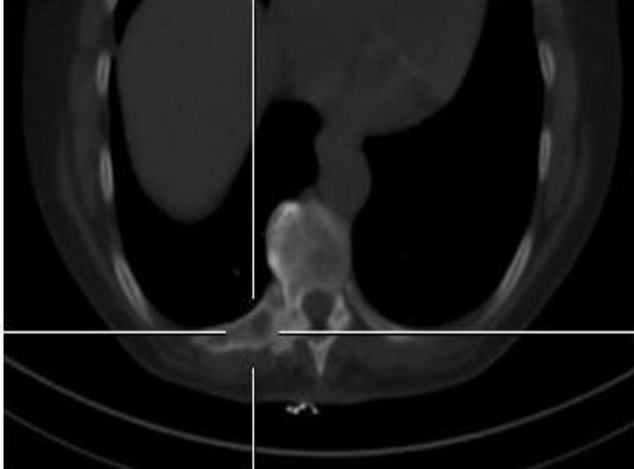
R Ant L

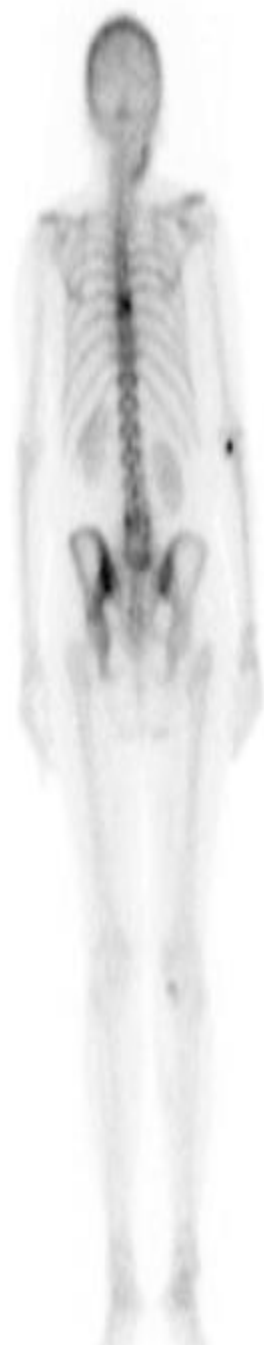
L Post R

R Ant\* L

L Post\* R







Set 1 ANT ASM / NL 2D Proc

POST ASM / NL 2D Proc

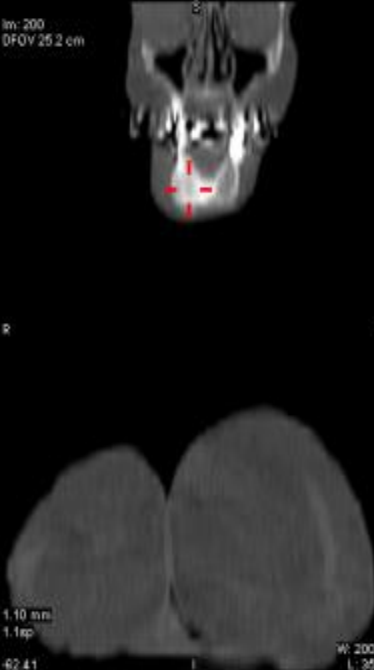
Set 2 ANT ASM / NL 2D Proc

POST ASM / NL 2D Proc

Set 3 ANT ASM / NL 2D Proc

POST ASM / NL 2D Proc

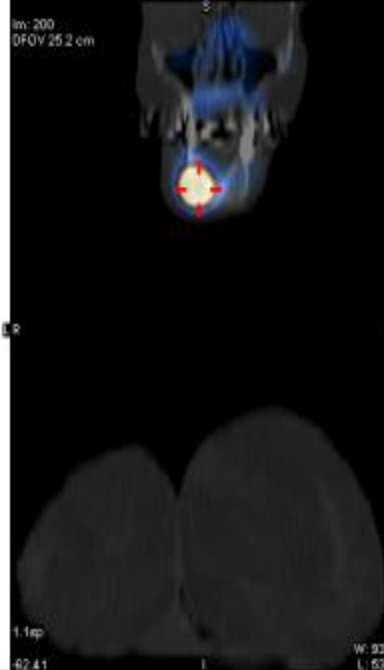




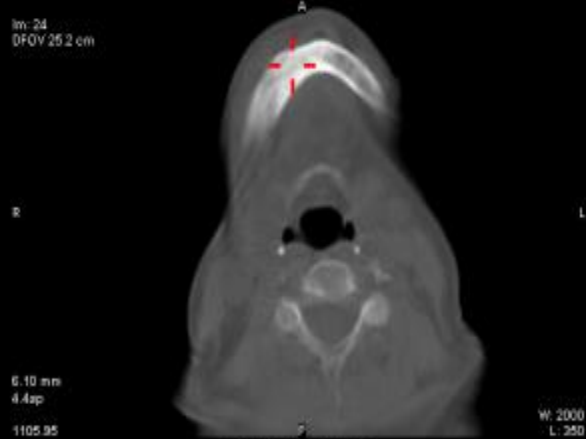
HYBRID\_CT Coronal



IRACRR Coronal



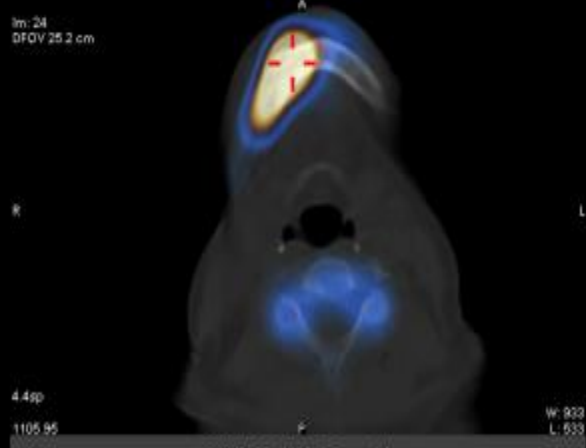
HYBRID\_CT + IRACRR Coronal



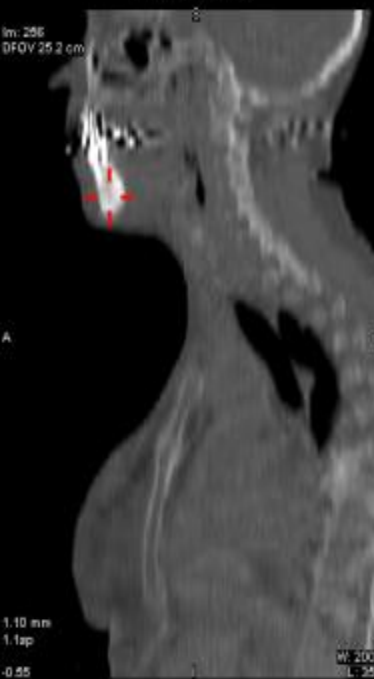
HYBRID\_CT Transverse



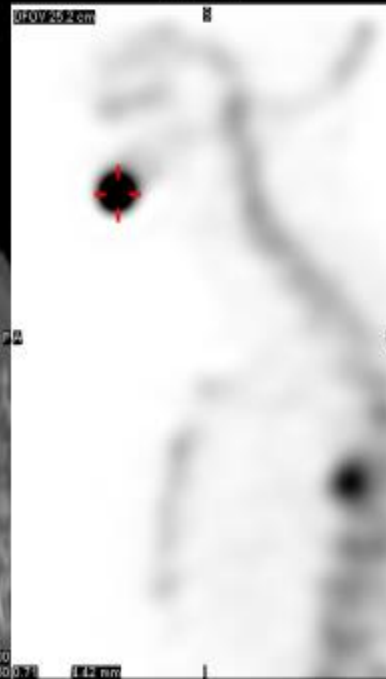
IRACRR Transverse



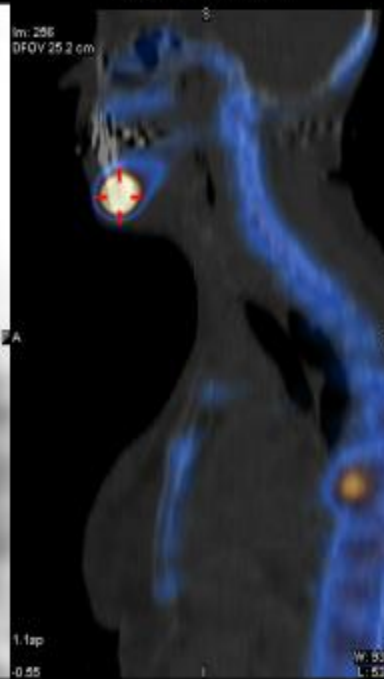
HYBRID\_CT + IRACRR Transverse



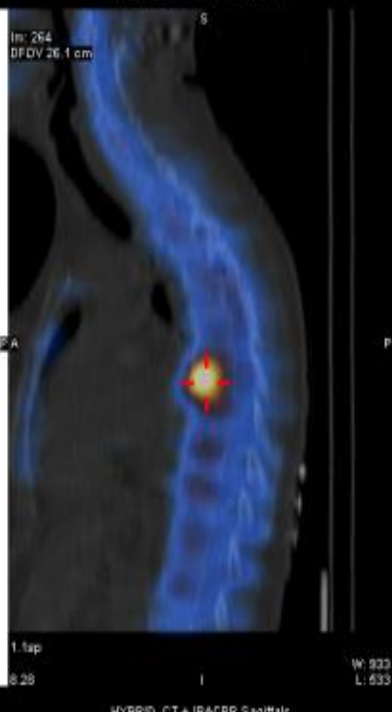
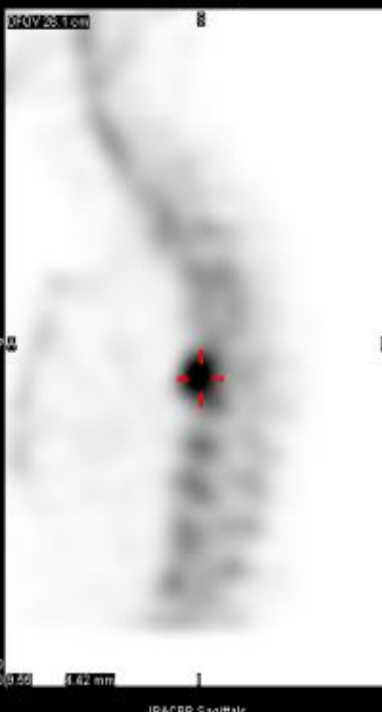
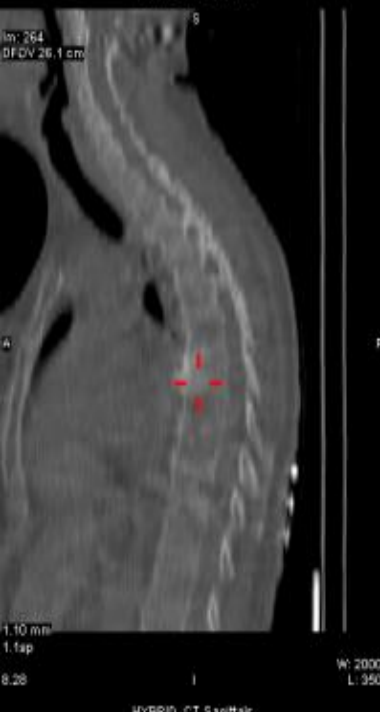
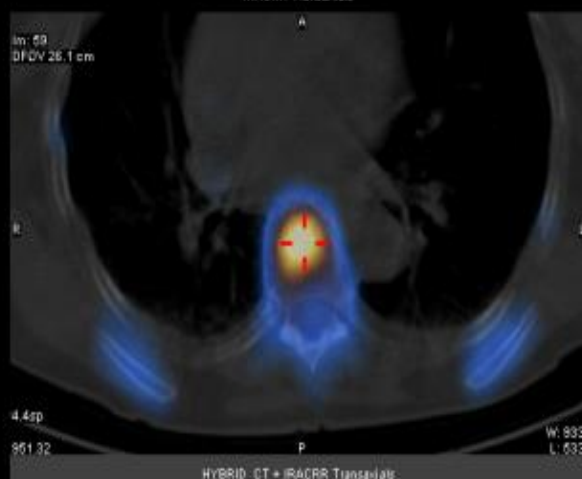
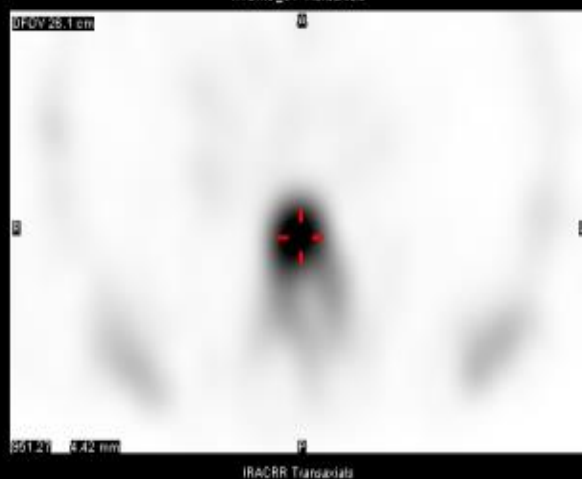
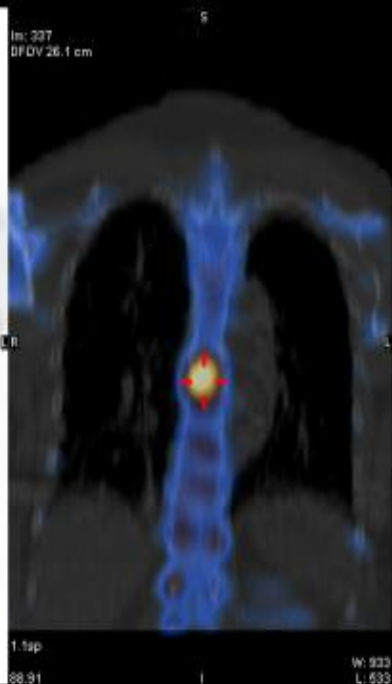
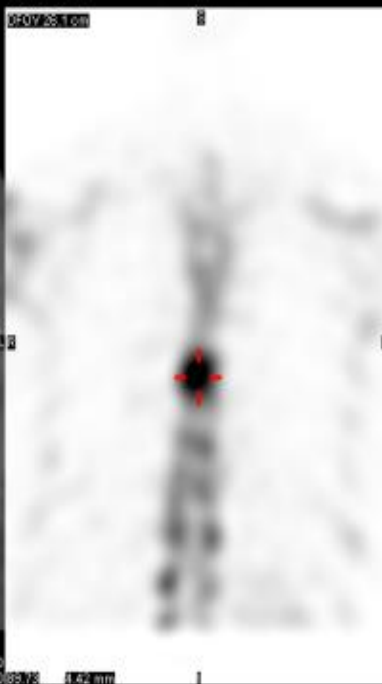
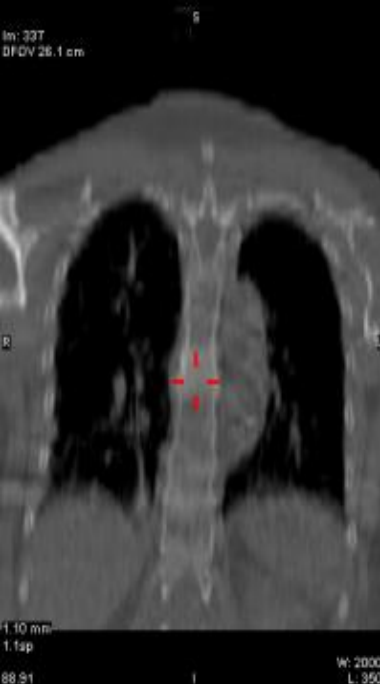
HYBRID\_CT Sagittal



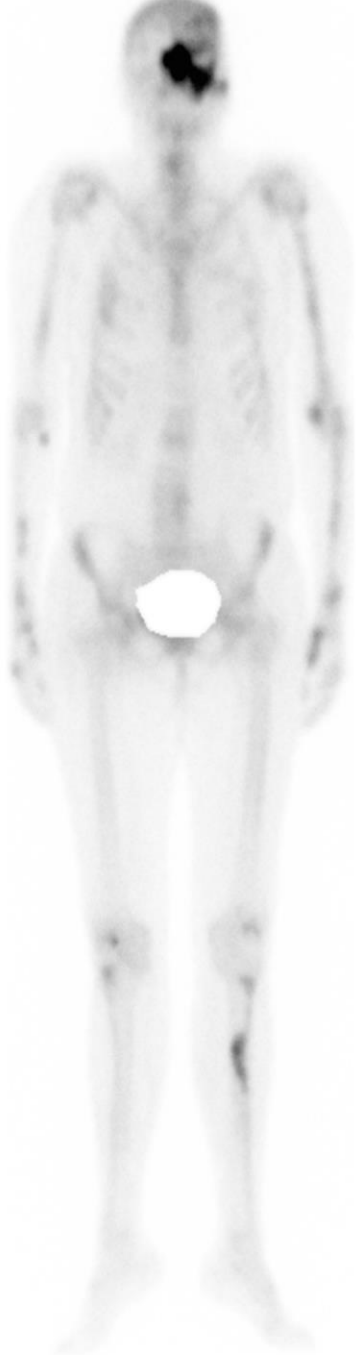
IRACRR Sagittal



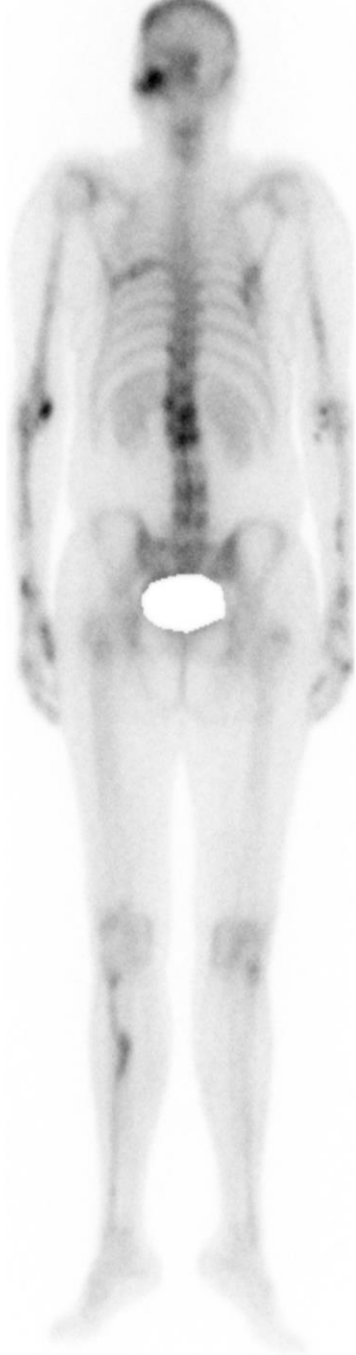
HYBRID\_CT + IRACRR Sagittal



Autosized Ant



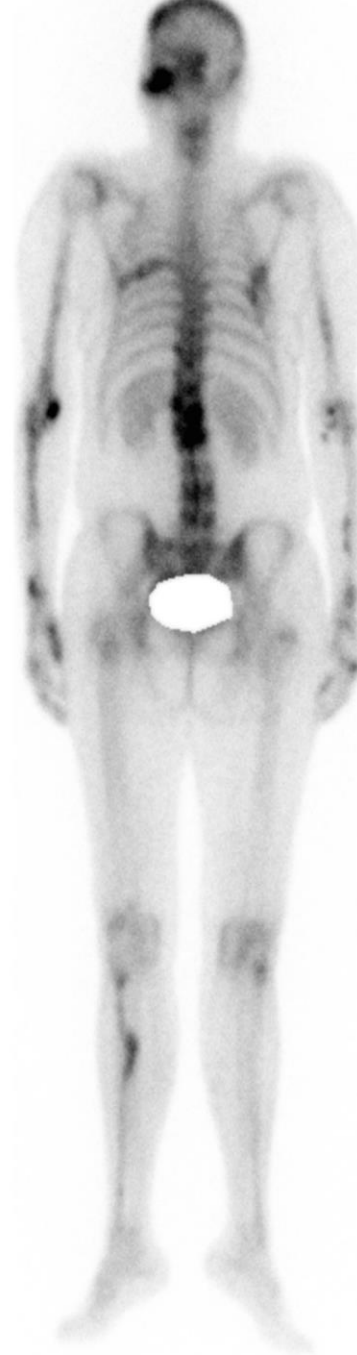
Autosized Post



Autosized Ant\*



Autosized Post\*



# Conclusión

- Las imágenes de SPECT/CT permiten un diagnóstico etiológico más preciso de la displasia fibrosa al correlacionar los hallazgos centellográficos con el aspecto radiológico clásico de las lesiones.
- Se describen también grados variables de captación que podrían relacionarse con la localización y el tiempo de evolución de las lesiones.
- Se reporta un caso de síndrome de Mc Cune Albright con múltiples lesiones que afectan el esqueleto en forma bilateral.



!Muchas gracias por su atención;

