



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Imágenes de interés

^{18}F -FDG PET/TC de seguimiento en un paciente oncológico portador asintomático de COVID-19

Follow-up ^{18}F -FDG PET/CT in an oncological asymptomatic COVID-19 patient

D.A. López-Mora*, A. Fernández, J. Duch y I. Carrio

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

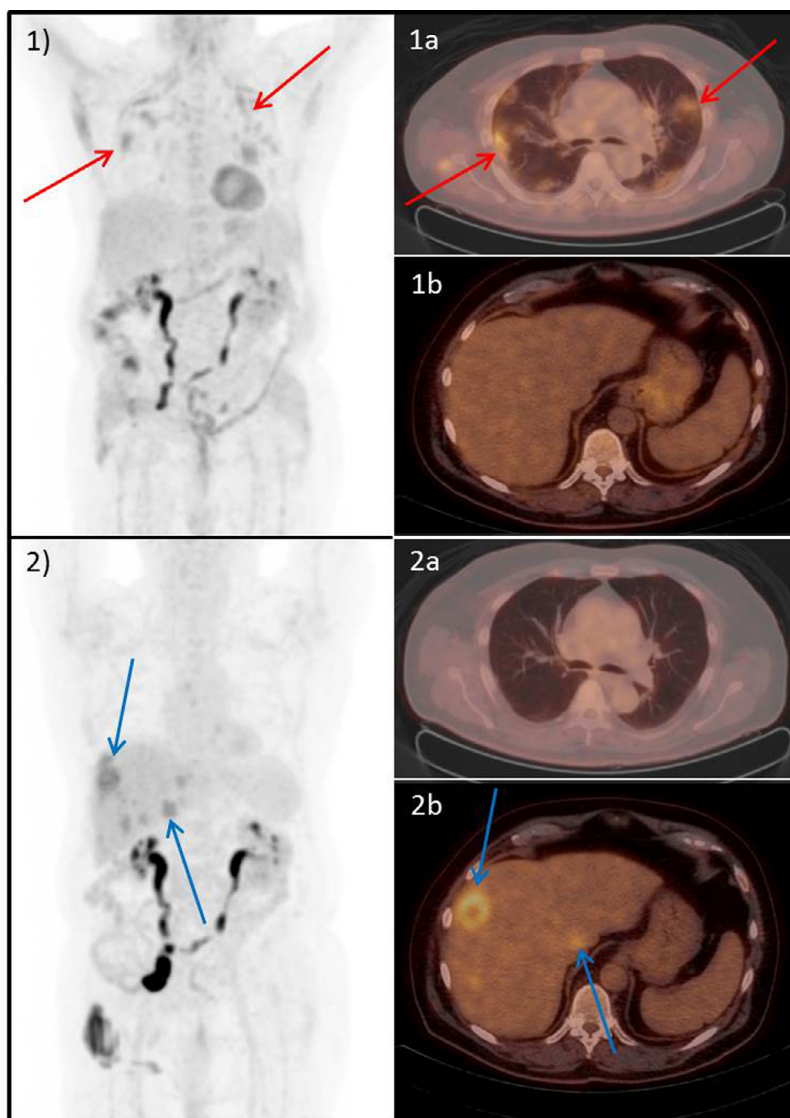


Figura 1. Varón de 68 años diagnosticado de carcinoma urotelial, libre de enfermedad tras cistoprostatectomía y quimioterapia. En el PET/TC con ^{18}F -FDG basal (imagen 1) únicamente destacan múltiples opacidades pulmonares bilaterales de densidad en vidrio deslustrado e hipermetabólicas predominantemente en lóbulos superiores, sugestivas de proceso inflamatorio/infeccioso de probable etiología vírica (imagen 1a; flechas rojas). No se observan otras lesiones hipermetabólicas sugestivas de malignidad (imagen 1b). En el estudio PET/TC con ^{18}F -FDG de control (a los 3 meses del PET/TC basal; imagen 2) se observa resolución de los infiltrados pulmonares bilaterales (imagen 2a) con aparición de múltiples lesiones hepáticas hipermetabólicas sugestivas de enfermedad metastásica, destacando las lesiones del segmento I y segmento VIII (imagen 2b; flechas azules).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dlopezmo@santpau.cat (D.A. López-Mora).

Varón de 68 años diagnosticado de carcinoma urotelial, libre de enfermedad tras cistoprostatectomía y quimioterapia. En un estudio TC abdominopélvico (realizado en un centro externo) se evidenciaron adenopatías retroperitoneales sugestivas de recidiva tumoral, lo que condujo a la realización de la PET/TC con ^{18}F -FDG en nuestro centro. El estudio PET/TC con ^{18}F -FDG no evidenció lesiones hipermetabólicas sugestivas de recidiva local ni signos de diseminación adenopática (incluyendo los territorios retroperitoneales) o a distancia. No obstante, en la PET/TC con ^{18}F -FDG destacaban múltiples opacidades pulmonares bilaterales periféricas en vidrio deslustrado hipermetabólicas, predominantemente en lóbulos superiores, sugestivas de proceso inflamatorio/infeccioso de etiología vírica (probable COVID-19, en el contexto de pandemia) (imagen 1-1a; flechas rojas). Cuando se realizó la PET/TC con ^{18}F -FDG el paciente estaba asintomático y se le recomendó consultar a urgencias para realización de pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) de exudado nasofaríngeo, donde no acudió. Tras 5 días en «cuarentena domiciliaria», el paciente consultó por sintomatología compatible con neumonía, diagnosticándose por PCR de SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, por sus siglas en inglés). El paciente recibió tratamiento incompleto con hidroxiclороquina y oxigenoterapia por abandono. A los 3 meses y estando el paciente asintomático se realizó PET/TC con ^{18}F -

FDG de control que evidenció progresión tumoral hepática (imagen 2-2b; flechas azules) con resolución de los infiltrados pulmonares bilaterales (imagen 2 a).

Esta imagen destaca la utilidad de la PET/TC con ^{18}F -FDG en la detección precoz de pacientes asintomáticos con COVID-19¹ y su potencial utilidad en el seguimiento de estos pacientes. Aunque hasta la fecha no se han reportados casos de seguimiento por PET/TC con ^{18}F -FDG de pacientes oncológicos con COVID-19, esta imagen demuestra que es una técnica con una buena sensibilidad para valorar la evolución y las posibles secuelas de la neumonía por COVID-19². No obstante, no se recomienda su uso rutinario ya que es un procedimiento con elevada radiación y tiempos de exploración prolongados, existiendo un posible riesgo de propagación en enfermedades infectocontagiosas³.

Bibliografía

1. Castell J. Medicina Nuclear en la pandemia por COVID-19. *Rev Esp Med Nucl Imagen Mol.* 2020;39:138–9.
2. Deng Y, Lei L, Chen Y, Zhang W. The potential added value of FDG PET/CT for COVID-19 pneumonia. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2020;47:1634–5.
3. Joob B, Wiwanitkit V. ^{18}F -FDG PET/CT and COVID-19. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2020;47:1348.