



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.

sensibilité, les performances du taux de comptage, la précision des corrections ainsi que la qualité de l'image ont été évaluées selon la norme NEMA NU2-2012 avant et après l'installation du tube transparent. De plus, des tests de performance TDM ont été effectués conformément à la procédure standard du fabricant.

Résultats Malgré une légère diminution de la sensibilité liée à la présence du tube, les mesures de performances sont conformes aux seuils recommandés par le fabricant et comparables à celles précédemment publiées par ailleurs.

Conclusion Les modifications de notre système TEP/TDM, permettant son utilisation dans des conditions de confinement biologique de niveau 3, n'ont pas affecté de manière significative ses performances selon la norme NEMA NU2-2012.

Mots clés Méthodologie/Instrumentation ; Optimisation ; Imagerie ; Préclinique ; Infection

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.mednuc.2022.01.073>

P32

Biodistribution plaquettaire : évaluation de deux méthodes de détection après radiomarquage à l'indium-111

P. Guerard^{1,*}, P. Blanc¹, M. Alonso², P. Payoux¹, E. Cassol¹, A.S Salabert²

¹ Médecine nucléaire, hôpital Purpan, Toulouse

² Radiopharmacie, hôpital Purpan, Toulouse

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pau.guerard@gmail.com (P. Guerard)

Le marquage radioisotopique des plaquettes à l'oxinate d'indium-111 est indiqué dans les thrombopénies périphériques afin de déterminer la durée de vie des plaquettes et définir les sites de séquestration en vue d'une splénectomie. Deux méthodes de détection existent pour identifier si la rate et/ou le foie exercent une séquestration plaquettaire : les sondes à scintillation et l'imagerie par gamma-caméras. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer in vivo ces deux techniques de détection et plus particulièrement la technique d'imagerie innovante par caméra CZT à grand champ. De juillet 2020 à octobre 2021, 9 patients ont été inclus dans l'étude. Pour chaque patient, des comptages par sonde digiBase® (Ortec-Ametek, Berwyn, Pennsylvanie, États-Unis) et des acquisitions par caméra CZT 360° Veriton-16CT® (Spectrum Dynamics Medical, Césarée, Israël) ont été réalisés tous les jours pendant 5 jours. Les comptages par sonde du cœur, du foie et de la rate ont été effectués par deux opérateurs différents. Sur les images obtenues sur caméra, le nombre de coups a été mesuré soit par segmentation des organes soit par volume d'intérêt (VOI) de forme sphérique placé en zone homogène dans le tissu. Pour chaque examen, les rapports rate/cœur et foie/cœur ont été déterminés afin d'étudier leur évolution en fonction du temps. La durée de prise en charge du patient ainsi que son ressenti selon la méthode de détection ont également été recueillis. Les tests statistiques ont été réalisés avec un risque α de 5 %. 100 % des interprétations obtenues par la sonde et par la caméra concordent. La reproductibilité inter-opérateur des comptages par sonde a été démontrée mais l'inconvénient restait la détection des rayonnements émis par les organes voisins lors des mesures. Concernant la détection par caméra, les comptages obtenus avec la méthode de contourage des organes étaient inférieurs à ceux retrouvés par la méthode des VOI sphériques. Le temps de comptage par sonde (en moyenne 30 min/jour) était significativement supérieur à celui d'acquisition par la caméra (22 min/j) ($p < 0,001$). L'évaluation du ressenti des patients n'a pas montré de différence significative ($p = 0,34$ concernant l'appréciation de la méthode et $p = 0,48$ pour la durée d'examen), mais 56 % d'entre eux ont préféré la méthode par gamma-caméra. Cette étude sur un échantillon de faible effectif a

donc conclu à la non-discordance des deux méthodes de détection et à un gain de temps avec l'utilisation de la caméra.

Mots clés 111Indium ; Séquestration Splénique ; CZT

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.mednuc.2022.01.074>

P33

Les profils scintigraphiques de la perfusion pulmonaire des patients post COVID-19

C. Bensaid^{1,*}, H. Guerrouj², I. Ghfir², M. Çaoui², N. Ben Rais Aouad²

¹ Faculté de Médecine et de Pharmacie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

² Médecine Nucléaire, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : chamabensaid@gmail.com (C. Bensaid)

La maladie à coronavirus (COVID19) est une maladie infectieuse due au virus SARS-CoV-2. L'incidence des complications thromboemboliques dans l'infection COVID-19 est bien connue, même chez les patients recevant une anticoagulation prophylactique. La scintigraphie pulmonaire est un examen fonctionnel permettant d'étudier les processus physiologiques de la perfusion et d'éliminer une embolie.

Matériels et méthodes Nous avons analysé rétrospectivement la scintigraphie pulmonaire de perfusion de 60 patients post-COVID-19, cette exploration consiste à l'injection intraveineuse de macro-agrégats d'albumine marqués au technétium (MAA-99mTc). Notre étude porte sur la présence ou non de défauts de perfusion évocateurs de processus embolique ainsi que leurs différents aspects au niveau des deux champs pulmonaires.

Résultats En plus de l'étude épidémiologique, des signes cliniques et paracliniques, nos résultats scintigraphiques ont exprimés en probabilité (de faible à forte) à défaut de couplage de la scintigraphie perfusion/ventilation et en confrontation avec les images scanographiques.

Conclusion La scintigraphie pulmonaire de perfusion reste un examen incontournable dans le diagnostic de l'embolie, surtout si l'angioscanner est négatif. En cette pandémie, elle occupe une place importante dans le suivi post-COVID.

Mots clés Scintigraphie Pulmonaire ; Infection ; Embolie Pulmonaire

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.mednuc.2022.01.075>

P34

Une endocardite infectieuse récidivante sur dispositif implantable : place de la TEP au 18FDG

A. Ezzine^{1,2,*}, T. Dardouri¹, Z. Jemni¹, M. Ben Fredj^{1,2}, M. Kraiem³, H. Boudriga^{1,2}, M. Nouira^{1,2}, H. Charfi¹, M. Guezguez¹, K. Chatti¹

¹ Médecine nucléaire, CHU de Sahloul, Sousse, Tunisie

² Université de Sousse, faculté de médecine, Lr12es02, Sousse, Tunisie

³ Imagerie médicale, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abirezzine.bi@gmail.com (A. Ezzine)

Introduction Les endocardites infectieuses (EI) survenant sur dispositif intracardiaque représentent environ 10 % d'EI, sont graves et de diagnostic difficile. Nous rapportons le cas d'une patiente ayant une forte suspicion clinique d'EI qui a été confirmée par TEP/TDM au 18FDG bien que les autres examens d'imagerie étaient négatifs.

Matériel et méthodes Patiente de 61 ans, aux antécédents de BAV ayant nécessité la mise en place d'un Pacemaker en 2009 qui