

**SubID:** 62301601655

**Typ sesji:** PS - Sesja Plakatowa

**Język prezentacji:** polski

**Tytuł pracy:** Wzorce infekcji protez naczyniowych w badaniu 18F-FDG PET/CT

**Temat:**

**Autor / Autorzy:** Beata Chrapko<sup>1</sup>, Marek Chrapko<sup>1</sup>, Anna Nocuń<sup>1</sup>, Bogusław Stefaniak<sup>1</sup>, Jakub Mitura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Abstrakt:**

**Cel:** Badanie 18F-FDG PET/CT stało się ważnym narzędziem w diagnostyce zakażeń protez naczyniowych (prosthetic vascular graft infections, PVGI). Celem pracy była identyfikacja wzorów infekcji protez naczyniowych w 18F-FDG PET/CT.

**Materiał i Metody:** Badanie 18F-FDG PET/CT przeprowadzono u 24 pacjentów (21 M, 3K), średnia wieku 65 (35-84) lat, operowanymi z powodu tętniaka aorty (19 pts) oraz miażdżycy w przebiegu zespołu Leriche'a (5 pts). U 17 z nich proteza naczyniowa była wszczepiona metodą klasyczną a u 7 metodą wewnątrznaczyniową (endovascular aortic repair, EVAR) w czasie od 12 miesięcy do 15 lat przed badaniem. Obraz 18F-FDG PET/CT protez naczyniowych oceniano za pomocą dwóch skal wizualnych i analizy ilościowej z oceną wartości SUV max.

**Wyniki:** w skali 3-stopniowej: 23 pacjentów prezentowało stopień 1 (najwyższą aktywność i niejednorodne gromadzenie 18F-FDG), jeden pacjent stopień 2. W skali 5-stopniowej: 19 pacjentów prezentowało stopień 5 (o największej aktywności z obszarem ogniskowym), 4 pacjentów stopień 4 i jeden pacjent stopień 3. Wizualna ocena 18F-FDG PET/CT wykazała, że wysoka aktywność metaboliczna w okolicy przeszczepu naczyniowego była związana z występowaniem zmian morfologicznych w zintegrowanym badaniu TK bez kontrastu (n = 21), takich jak pęcherzyki gazu i wysięk płynu lub bez nieprawidłowości w TK (n = 3). Obecność pęcherzyków gazu była związana z wyższym wychwytem 18F-FDG (p <0,01, SUVmax 11,81 ± 4,35 vs. 7,36 ± 2,80, 15 vs 9 pkt). W procedurze EVAR, średnia wartość SUV max była większa niż w przypadku protez klasycznych (SUVmax 21,5 vs 13).

**Wnioski:** 18F-FDG PET/CT jest bardzo przydatnym narzędziem do oceny infekcji przeszczepów naczyniowych. Zmiany widoczne w TK, takie jak pęcherzyki gazu lub wysięk płynu w okolicy przeszczepu, były związane ze znacznie wyższym metabolizmem glukozy, jednak w niektórych przypadkach wzrost aktywności metabolicznej był jedyną oznaką infekcji w metodach obrazowych.