

Resultados de estudios *SPECT* en DAH

El 84% de los estudios de *SPECT* cerebral fueron anormales. Se identificaron 130 lesiones de diferentes tipos (hipo- o hiperperfusión) en las diferentes regiones corticales y subcorticales. Las lesiones más frecuentes resultaron ser las hipoperfundidas o hipo-funcionales y estas se encontraban en la región fronto-estriada, temporal y en la corteza frontal anterior. El patrón anormal más común observado en asociación con la falta de atención fue la hipoperfusión fronto-estriada (figura 1).

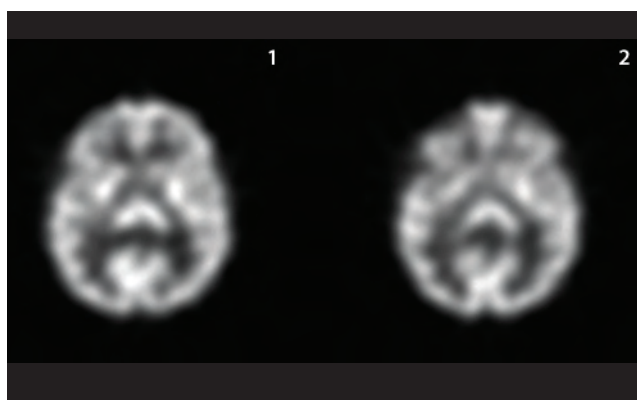


Figura 1: *SPECT* cerebral. Imagen transaxial con disminución de actividad en la región caudada izquierda.

Las lesiones temporales se asociaron con el diagnóstico clínico de los trastornos del aprendizaje, trastornos de conducta/agresividad y/o foco epiléptico confirmado por electroencefalograma (figura 2).

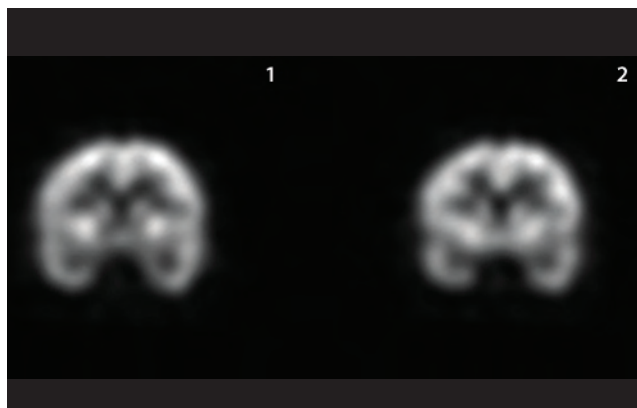


Figura 2: *SPECT* cerebral. Imagen coronal con disminución de actividad en la región mesial temporal.

Las lesiones hiperperfundidas o hiperfuncionales estaban localizadas en la corteza frontal, los ganglios basales y el cíngulo y se suelen asociar con síntomas de hiperactividad severa e impulsividad (figura 3).

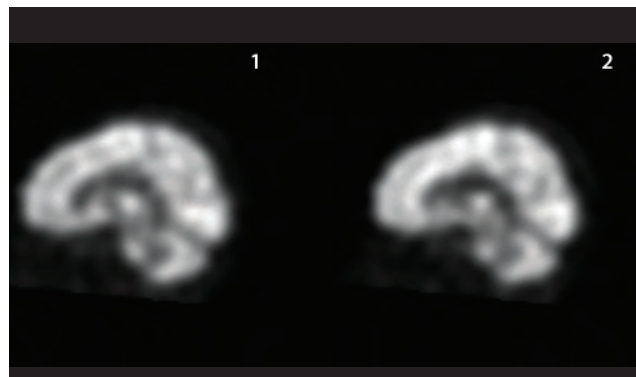


Figura 3: *SPECT* cerebral. Imagen sagital con aumento de actividad en el la zona cíngular.

El estudio de *SPECT* cerebral cambió el diagnóstico inicial en tres cuartas partes de la población estudiada y se confirmó un segundo diagnóstico en el 73% de los casos. Los segundos diagnósticos más comúnmente identificados estuvieron asociados a patología del lóbulo temporal (trastorno de conducta, problemas de aprendizaje y foco epileptogénico), trastorno del estado de ánimo (depresión o trastorno bipolar), trastornos de ansiedad, trastorno oposicional y trastorno obsesivo/compulsivo (ver tabla). Solo un 16% de los pacientes tenía imágenes interpretadas como normales para la edad.

Impacto clínico

En relación con el impacto clínico, en el 78% de los pacientes estudiados hubo cambios en el manejo clínico. En un 20% se inició un tratamiento farmacológico y un 70% fue tratado con un nuevo fármaco. Un número significativo de pacientes (84%) mostró un mejor cumplimiento con el tratamiento luego del estudio. Los síntomas clínicos mejoraron en el 80% de los pacientes después de comenzar el tratamiento o de modificar el existente.

Este estudio documentó un impacto significativo del estudio de *SPECT* cerebral en el diagnóstico y tratamiento del DAH complicado. Este fue suficiente para identificar patología funcional cerebral en los niños con DAH.