



Radiología



0 - SESIÓN TRANSVERSAL. INTERVENCIONISMO ECOGUIADO: CONSIDERACIONES ESPECIALES EN PEDIATRÍA

G. Albi Rodríguez e I. Solís Muñiz

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los procedimientos de radiología intervencionista en pediatría. Explicar sus indicaciones, sus ventajas e inconvenientes. Exponer los métodos de imagen más utilizados en estas técnicas, y sus peculiaridades respecto a los adultos.

Discusión: La radiología intervencionista en pediatría, al igual que en el adulto está teniendo un gran auge en las últimas décadas, aunque con algunas diferencias sustanciales relacionadas con el tamaño del paciente, las necesidades de anestesia y mayor control de la dosis de radiación. Procedimientos: debido a que la patología infantil es muy diferente a la del adulto en cuanto a etiología, frecuencia, y forma de presentación, las técnicas intervencionistas se adaptan a estas peculiaridades. Al no existir la enfermedad arterioesclerótica, los procedimientos se centran en la toma de muestras biológicas, la colocación de catéteres para el drenaje de colecciones, los accesos vasculares, radiofrecuencia de tumores, tratamiento de las anomalías vasculares, y otros. Peculiaridades: no solo hay diferencias en las técnicas, sino que la realización de las mismas también va a tener ciertas peculiaridades, sobre todo por las particularidades histológicas y fisiológicas durante la edad infantil. Sin olvidar la especial sensibilidad de los niños a las radiaciones ionizantes que obliga a minimizar y optimizar al máximo el empleo de la fluoroscopia y la tomografía computarizada, priorizando el uso de los ultrasonidos. En la edad pediátrica, son mucho más extensos los territorios accesibles a la guía ecográfica en procedimientos como biopsias o drenaje de colecciones, respecto al adulto. A diferencia de éstos, los tejidos de los niños son más flexibles y elásticos, que hay que tener en cuenta durante la punción. La disponibilidad de material del tamaño adecuado es con frecuencia un dilema para el radiólogo intervencionista, dada la variabilidad de las necesidades de estos pacientes en continuo crecimiento. Otra característica diferencial del intervencionismo en pediatría es la relación con el niño y sus familiares, tanto antes del procedimiento como durante aquellos que no precisen sedación o anestesia, el radiólogo intervencionista y su equipo deben ser capaces de comunicarse y crear un clima agradable para el niño en la sala.

Referencias bibliográficas

Burrill J, Heran MKS. Nonvascular pediatric interventional radiology. Canadian Association of Radiologists Journal. 2012;63(3 Suppl):S49-58.

Lord DJE. The practice of pediatric interventional radiology. Techniques in Vascular and

Interventional Radiology. 2011;14:2-7.

Sidhu M, et al. Radiation safety in pediatric interventional radiology. *Techniques in Vascular and Interventional Radiology*. 2010;13:158-66.

Roebuck D. Paediatric interventional radiology. *Pediatric Radiology*. 2009;39Suppl 3(S3):491-5.

Hoffer FA. Interventional radiology in pediatric oncology. *European Journal of Radiology*. 2005;53:3-13.