



Radiología



0 - TC TORÁCICO en críticos, más allá del distrés

P. Estellés Lerga

Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Resolver los problemas que nos podemos encontrar en el contexto del paciente crítico, potencialmente inestable. Valorar las indicaciones, solucionar los problemas de discrepancias entre la clínica y la radiología. Conocer la utilidad, las características y parámetros de calidad en la utilización del TCMD. Mostrar los hallazgos y complicaciones relacionadas más frecuentes.

Discusión: La imagen radiológica sigue siendo una herramienta imprescindible en el manejo de este tipo de pacientes. Tanto para el diagnóstico de la enfermedad, seguimiento de la evolución, control de correcta colocación de tubos y catéteres, guía para realizar procedimientos terapéuticos. La exploración más frecuente en los pacientes críticos sigue siendo la Rx de tórax portátil, a pesar de sus limitaciones aporta una valiosa información y nos ayuda a decidir si necesitamos otras pruebas. Cada vez es menos discutible la importancia que está adquiriendo la utilización de la TC como exploración de primera línea en este tipo de pacientes críticos con mala evolución clínica y sobre todo en los que se sospecha complicaciones no detectadas en la radiología y que su identificación y caracterización puede cambiar la actitud terapéutica. La situación clínica del paciente crítico ya no supone un obstáculo para ser trasladado a la sala de radiología. Por su rapidez, alta definición la TC permite obtener información del parénquima pulmonar, mediastino, pared torácica y estudios angiográficos en pacientes con gran riesgo vital. Por lo tanto ayuda a reconocer y caracterizar los hallazgos patológicos más frecuentes, resolver discrepancias, así como valorar otros hallazgos no esperados situados en el abdomen superior que simulan patología torácica.

Referencias bibliográficas

Castañer E, Gallardo X, Mata JM, Esteba L. Radiologic approach to the diagnosis of infectious pulmonary diseases in patients infected with the human immunodeficiency virus. *European Journal of Radiology*. 2004;51:114-29.

Wurmb TE, Fruhwald P, Hopfner W, Keil T, Kredel M, Brederlau J, et al. Whole-body multislice computed tomography as the primary and sole diagnostic tool in patients with blunt trauma: searching for its appropriate indication. *Am J Emerg Med*. 2007;25:1057-62.

Rubinowitz AN, Siegel MD, Tocino I, Thoracic Nambu A, Saito A, Araki T, Ozawa K, Hiejima Y, Akao M, et al. Chlamydia Pneumoniae: Comparison with Findings of Mycoplasma Pneumoniae and

Streptococcus Pneumoniae at Thin-Section CT. Radiology. 2006;238.