



# Radiología



## ARTEFACTO DE RESPIRACIÓN EN TACAR: ¿POR QUÉ SE PRODUCE Y CÓMO PUEDO EVITARLO?

A. Martínez Mansilla<sup>1</sup>, C. Pinilla Rivas<sup>1</sup>, B. Palomo Antequera<sup>1</sup>, E. Trillo González<sup>1</sup>, L. Revilla Gutiérrez<sup>2</sup> y R.Y. López Suárez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Cabueñes, Gijón, España. <sup>2</sup>Hospital Begoña, Gijón, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar factores clínico-radiológicos que se relacionen con mayor aparición de artefacto de respiración en TACAR. Determinar una metodología para evitar el artefacto de respiración en TACAR y así mejorar la calidad de estos estudios.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio epidemiológico analítico prospectivo, con un grupo de pacientes que realizaron TACAR según método habitual y un grupo formado por sujetos en los que el TACAR se realizó con modificaciones en el protocolo de preparación del paciente. Estas modificaciones consistían en realizar con el paciente un ensayo de apnea antes del estudio. Planteamos la hipótesis: los estudios de TACAR realizados con ensayo de apnea tienen menor porcentaje de artefacto de respiración que los realizados según el método habitual. Los análisis estadísticos han sido realizados por medio del software SPSS 15.0, mediante el test ji-cuadrado de Pearson ( $\alpha = 0,05$ ). Asimismo se determinaron diferencias en el porcentaje de artefacto en función de la presencia de las distintas variables clínicas y radiológicas recogidas.

**Resultados:** De los 60 pacientes que realizaron TACAR según protocolo habitual, 36 (60%) presentaron artefacto de respiración; mientras que éste sólo se produjo en 14 pacientes (23,3%) de los 60 que lo realizaron con método de preparación especial ( $p < 0,01$ ). Del resto de las variables incluidas, sólo mostraron diferencias significativas la edad ( $p < 0,01$ ) y la presencia de consolidación ( $p 0,04$ ).

**Conclusiones:** Realizar un método de preparación adecuado del estudio hace que disminuya la presencia de artefacto de respiración en TACAR. Es necesario hacer especial hincapié en pacientes de edad avanzada y en los que presenten consolidaciones parenquimatosas.