



# Radiología



## 0 - TCMD torácica en el seguimiento de pacientes oncológicos: comparación de calidad entre protocolos de baja dosis de radiación (TCBD) y dosis estándar (TCSD)

M. Millor Muruzábal<sup>1</sup>, L.R. Zalazar<sup>1</sup>, M. Páramo<sup>1</sup>, J. Etxano Cantera<sup>1</sup>, G. Viteri-Ramírez<sup>2</sup> y A. Villanueva Marcos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pamplona, España. <sup>2</sup>San Sebastián, España.

### Resumen

**Objetivos:** Realizar TC para seguimiento de pacientes oncológicos (SPO) aumenta la radiación que reciben. TCBD permitiría reducir la dosis de radiación manteniendo la precisión diagnóstica. Pretendemos comparar la calidad objetiva de imagen y la dosis de radiación entre TCBD y TCDS en SPO.

**Material y método:** Se incluyeron 70 pacientes oncológicos, 35 hombres y 35 mujeres, con  $62,96 \pm 12,61$  años (media  $\pm$  DE) y peso  $< 90$  kg. Se realizaron dos TC de tórax a cada paciente en diferentes fechas: un TCBD (120 kV, 20 mAs) y un TCDS (120 kV, modulación automática de dosis). Se realizaron con TCMD de 4 o 64 coronas inyectando 100 ml i.v. de Iohexol a 2 ml/s. Se establecieron 2 grupos: A (n = 70), estudios TCBD y B (n = 70), estudios TCDS. Se calculó para cada estudio el producto dosis por longitud (PDL), dosis de radiación efectiva (DRE) ( $\kappa$  0,014) y parámetros de calidad objetiva [atenuación en arterias pulmonares, razón contraste-ruido (RCR), razón señal ruido (RSR)]. Se compararon ambos grupos empleando los tests de Shapiro-Wilk y de la T.

**Resultados:** La atenuación media en las arterias pulmonares fue más alta en el grupo A (177,24 UH) que en el B (130,94 UH) ( $p = 0,0001$ ). RCR y RSR no presentaron diferencias en ambos grupos. DRE fue menor en el grupo A (0,809 mSv) que en el B (4,99 mSv) ( $p = 0,000$ ).

**Conclusiones:** En pacientes oncológicos con un peso  $< 90$  kg, TCBD permite obtener una imagen de calidad objetiva similar a TCDS reduciendo la radiación recibida por el paciente.