



# Radiología



## 0 - Interpretación de las lesiones esplénicas traumáticas

*M. Sola García, E. Ballesteros Gomiz, A. Malet Munte, D. Gil Bello, M. Prieto del Rey y J.C. Oliva Morera*

*Sabadell, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Valoración de la concordancia entre tres radiólogos especializados en patología abdominal al usar la clasificación de la AAST para gradar las lesiones esplénicas traumáticas, así como la concordancia para valorar la cantidad de compartimentos abdominales con hemoperitoneo.

**Material y método:** Se han revisado retrospectivamente (por parte de tres radiólogos de manera independiente) TC con lesiones esplénicas de pacientes politraumatizados de nuestro hospital de los últimos 6,5 años. Se ha valorado la cantidad de compartimentos abdominales con líquido y se han gradado las lesiones esplénicas según la clasificación de la AAST, usando los índices de concordancia kappa e ICC.

**Resultados:** La concordancia en la valoración de los compartimentos abdominales con hemoperitoneo ha sido  $k = 0,459$  e  $ICC = 0,897$ . En la valoración global de las lesiones esplénicas se ha obtenido un  $ICC = 0,766$ . Si se subdividen las lesiones esplénicas en dos grupos con diferente actitud terapéutica (grados I+II y III+IV+V), el ICC es de 0,799. Si la subdivisión se establece en tres grupos (grados I+II, III y IV+V), ya que la terapéutica del grado III es controvertida, el ICC es de 0,789. Si se calcula el Kappa independientemente para estos tres grupos, el  $k = 0,796$  (grados I+II),  $k = 0,616$  (grado III) y  $k = 0,625$  (grupos IV+V).

**Conclusiones:** Utilizando la escala de la AAST, la concordancia global en la gradación de las lesiones esplénicas es buena, pero se debe ser prudente a la hora de tomar decisiones terapéuticas basadas únicamente en dicha clasificación. La valoración del número de compartimentos abdominales afectados tampoco es buena si el análisis del volumen de sangre no se realiza de forma semicuantitativa.