



Radiología



0 - Juntos y revueltos. ¿Qué hacer?

M.L. España López

Resumen

En los últimos años estamos asistiendo a una cada vez mayor preocupación respecto a las dosis por exposiciones médicas en la población, y desde diversos organismos relacionados con la protección radiológica (ICRP, OMS, IAEA.), se están llevando a cabo iniciativas, para mejorar la justificación de la exposición, y la optimización de la dosis en los procedimientos clínicos con radiaciones ionizantes. También en nuestro país está próximo a finalizar un proyecto para estimar la dosis a la población por exposiciones médicas (proyecto DOPOES). La aplicación de los principios de protección radiológica (PR), en estos procedimientos, exige la implicación de diversos profesionales: prescriptores, especialistas en radiodiagnóstico, especialistas en radiofísica, Jefes de Servicio de PR, TER, etc., pero es en los procesos de optimización, donde los especialistas en radiodiagnóstico y los especialistas en radiofísica deben establecer los condicionantes para garantizar la protección radiológica del paciente. La protección radiológica en radiodiagnóstico debe estar ensamblada en la práctica, no solo desde el punto de vista de las características del equipamiento utilizado y de su control de calidad, sino también de que éste se utilice correctamente en la práctica clínica, tanto para la PR de los profesionales como del paciente. Para ello es esencial el control dosimétrico, y, en el caso del paciente, también de la calidad de imagen, base sobre la que establecer los procesos de optimización. El objetivo de la dosimetría a pacientes en radiodiagnóstico es chequear las técnicas utilizadas, y poder estudiar casos de sobreexposición. Para lograr este objetivo no basta con disponer de registros dosimétricos, sino que también se requiere disponer de los parámetros técnicos de adquisición de la imagen, e incluso de la distribución dosimétrica, como en el caso de procedimientos intervencionistas. El registro de dosis a pacientes, no debe ser un objetivo de calidad de la PR del paciente, sí no va acompañado de la validación por parte del ERF de los indicadores dosimétricos que aportan en la actualidad muchos equipos. Los especialistas en radiodiagnóstico deben conocer las diferentes magnitudes dosimétricas, y los indicadores que presentan los equipos bajo su dirección, ya que ello les va a permitir detectar posibles incidencias, además de ayudarle en la tarea de informar al paciente sobre los riesgos radiológicos asociados. La optimización de la dosis debe ser compatible con una imagen apta para el diagnóstico. La calidad de imagen no sólo está afectada por los parámetros físicos, sino también por un buen posicionamiento, buena técnica radiográfica, etc. Sin un control completo de todos estos factores, la imagen puede no ser aceptable, y mucho menos óptima. Por ello, el ERF debe conocer también los criterios clínicos de calidad de imagen, y el control de los parámetros físicos de la imagen debe ir acompañado del chequeo, junto con el ERX y el TER, de la técnica utilizada y el correcto posicionamiento, realizado sobre una muestra real de pacientes. Los términos que dan nombre a esta mesa, tienen acepciones que pueden definir cómo debe ser la relación entre nosotros. “Juntos”, en colaboración con,.. y “Revueltos”, mudanza de un parecer a otro. El marco normativo en PR marca criterios generales, que deben ser

particularizados en cada procedimiento bajo un prisma multidisciplinar, en el que hayan trabajado “juntos” los profesionales implicados. Sin embargo, esta colaboración, debe estar exenta de cualquier fundamentalismo, y contar con nuestra capacidad de trabajar “revueltos”, analizando nuestras propuestas como especialistas en radiofísica también bajo la perspectiva de los especialistas en radiodiagnóstico.

Referencias bibliográficas

Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en Radiodiagnóstico.

Real decreto 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas.

Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico.

http://www.who.int/ionizing_radiation/medical_exposure/Bonn_call_action.pdf

Cousins, C. Radiological protection of the patient: an integral part of quality of care. *Health Phys.* 2013;105:430-3.