



Radiología



0 - Nuevas perspectivas: informe sinóptico

M.J. Villanueva Silva

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, España.

Resumen

Objetivo docente: Informes sinópticos en cáncer de mama. Unidad de mama/Servicio Oncología Complejo Hospitalario Universitario Vigo (CHUVI). A finales de la década de los 90, las auditorías sobre la calidad de los informes de anatomía patológica, demostraron gran variabilidad interprofesional, diversidad de nomenclaturas para un mismo proceso y la omisión frecuente de datos relevantes. Con el objetivo de unificar la terminología, se desarrolló el sistema SNOMED-CT, referente mundial en codificación de toda la terminología médica. Asimismo, la introducción de guías que aseguran la homogeneidad e integridad de los informes de anatomía patológica. Asimismo, el sistema BI-RADS tiene gran impacto en los radiólogos de mama por unificar el lenguaje, la estructuración del informe de imagen de mama, categorías de sospecha y recomendaciones de manejo. Con todo, las oncoguías generan informes con datos no explotables desde el punto de vista clínico, investigación, codificación ni gestión. Para solucionarlo, se estableció el tratamiento electrónico creando informes sinópticos electrónicos mediante datos dicotómicos, obteniendo un informe anatomopatológico final completo y resumido, de fácil lectura y con la ventaja de datos exportables. El estado de Ontario, Canadá es líder mundial en el empleo de este formato. En la actualidad, el Atlas Bi-RADS incorpora también un informe radiológico exportable a base datos. Descripción del proyecto de innovación: en la Unidad de Mama de CHUVI se está llevando a cabo un proyecto que permite disponer de informes dicotómicos en cada etapa del proceso de diagnóstico (radiológico y anatomopatológico) y terapéutico del cáncer de mama (quirúrgico y oncológico). Consiste en el diseño de plantillas inteligentes a partir de las guías internacionales de cada especialidad, y codificación SNOMED-CT, que se adaptan a la complejidad de cada caso (evitando preguntas no aplicables) y conectan las distintas etapas de proceso diagnóstico y terapéutico del cáncer de mama, mediante enlaces automáticos. En cada etapa, los profesionales específicos rellenan una base de datos dicotómicos a partir de desplegados, en función de la complejidad del caso, generando un informe automático simplificado. Se respeta asimismo la idiosincrasia de cada profesional dado que permite la adición de notas aclaratorias al final de cada informe.

Discusión: Esta sistémica sería aplicable a cualquier unidad funcional. Todo ello redundaría en una mejora del proceso asistencial, la satisfacción del usuario y rendimiento estadístico de la gestión, sin aumento de la carga de trabajo dado que sistematiza los informes clínicos realizados a diario.

Referencias bibliográficas

www.acr.org/Quality-Safety/Resources/BIRADS

www.cancercare.on.ca/ocs/clinicalprogs/pathnlabmed/pathproj_prof/

www.cancercare.on.ca/ocs/clinicalprogs/imaging/synoptic_radiology_reporting/