



Radiología



0 - Errores en TC craneal urgente

G. Barbieri, M.D. Morales Cano, A.F. Jiménez Sánchez, B. García-Villalba Navaridas, A. León Hernández y F. Velázquez Marín

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: El uso de la TC craneal en urgencias se ha convertido en un método habitual para la detección de una amplia variedad de patologías. Aportamos un análisis de la frecuencia de los fallos diagnósticos en TC de cráneo, se discuten una serie de casos que presentan una alta probabilidad de fallo diagnóstico y se detallan estrategias para disminuirlos.

Revisión del tema: En estudios sobre discrepancias en TC craneal se ha encontrado tasas globales de error entre 2,1% y 8,3%. Minimizar los errores es de suma importancia en el contexto de patologías potencialmente mortales que precisan un diagnóstico precoz y un informe detallado, preciso y rápido de la TC craneal por parte de los radiólogos de urgencias. Existen numerosas patologías y situaciones que pueden inducir al error diagnóstico. Describimos algunos de los escenarios clínicos más frecuentes: sangrado intracraneal, trombosis de senos venosos, malformaciones vasculares, lesiones intraparenquimatosas hipercaptantes, cambios posquirúrgicos y simuladores del ictus isquémico. Además se plantea qué hacer en un escenario clínico con alta sospecha de patología y TC negativa. Se pueden evitar o disminuir los errores de percepción y de interpretación conociendo los fallos más frecuentes, estableciendo patrones y métodos de análisis de lectura sistemática y cuidando el estilo del informe radiológico.

Conclusiones: El primer paso en la reducción de errores diagnósticos en la TC urgente de cráneo, es su conocimiento. Debemos saber cuáles son sus causas más frecuentes y analizar con especial interés aquellos que pueden suponer un mayor perjuicio para el paciente.