



Radiología



TC-BODY EN EL PACIENTE POLITRAUMATIZADO: ¿ES REALMENTE NECESARIO EN TODOS LOS CASOS?

J.F. Landa Pake, C. Pineda Ibarra, E. de Lama Salvador, I. Oronoz Mitxelena, I. Rodríguez Caamaño y P. Naval Baudin

Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de un protocolo de TC reducido en el paciente con politraumatismo moderado en comparación con el TC-body.

Material y métodos: Retrospectivamente fueron revisados los estudios TC-body de junio-septiembre de 2016 realizados en paciente con politrauma moderado, definido por la escala RTS (Revised Trauma Score). Se valoró la frecuencia de lesiones graves y/o quirúrgicas (LG/LQ), que incluyen lesión de grandes vasos, neumotórax a tensión, hemotórax masivo, taponamiento cardiaco, laceraciones/contusiones hepáticas, esplénicas, renales, pancreáticas, intestinales, sangrado activo, hematoma mesentérico, fractura vertebral con compromiso medular, fractura pélvica, lesión carotídea/arterias vertebrales y herida penetrante. Finalmente fue comparado el TC-body vs un TC dirigido al sitio de sospecha de localización de la lesión (TC-reducido) obtenido del protocolo de TC-body. Se determina la frecuencia de estudios normales, lesiones diferentes a LG/LQ y lesiones LG/LQ presentes en TC-reducido. No se tuvo en cuenta los hallazgos craneales.

Resultados: Fueron valorados 101 pacientes con politrauma moderado, 29 presentaron LG/LQ (1 lesión de grandes vasos, 12 neumotórax a tensión, 8 hemotórax masivos, 5 hemoperitoneo, 4 sangrados activos, 1 laceración esplénica, 1 contusión esplénica, 2 laceración hepática, 5 contusiones hepáticas, 2 laceraciones renales). Al comparar el TC-body vs TC-reducido se identificaron 248 TC normales (82 cervicales, 88 torácicos, 78 abdominales) y 34 lesiones diferentes a LG/LQ (50 fracturas no graves, 25 contusiones superficiales, 18 contusiones pulmonares, 1 lesión suprarrenal). El TC-reducido identificó todas las LG/LQ.

Conclusiones: En nuestro centro el uso del TC-reducido permitiría detectar todas las lesiones potencialmente graves, disminuyendo el tiempo de duración del estudio y el exceso de radiación.