

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX ¿ES UN ARMA DE DOBLE FILO?

EXPERIENCIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Esteban Blanes A, Pérez Cánovas C, Ballesta Yagüe MA, Martínez Álvarez AM, Gracia Baena C, Solano Navarro C.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA (MURCIA).





OBJETIVOS

1

Analizar la adecuación de la solicitud de radiografía de tórax en patología respiratoria.

2

Revisar si su resultado cambia la actuación clínica inicial.



METODOLOGÍA

- Estudio descriptivo retrospectivo.
- Criterios de inclusión:
 - Rx de tórax pacientes de 0 a 14 años.
 - Diciembre de 2018.
 - Servicio de Urgencias Pediátricas Hosp. de 3er nivel (asistencia 60.000/año)
- Criterios de exclusión:
 - Solicitudes de Rx tórax en patología no respiratoria.
- 2 revisores. Historia clínica electrónica. Variables estudio:
 - Criterio de solicitud.
 - Tratamiento y cambio de actitud clínica según hallazgos radiológicos.
 - Indicadores del Grupo de trabajo de Calidad Asistencial de la SEUP.



METODOLOGÍA

CRITERIOS SOLICITUD RX EN PATOLOGÍA RESPIRATORIA SEGÚN PROTOCOLOS INTERNOS DE LA UNIDAD

Broncoespasmo	+	Asimetría auscultatoria tras TTO broncodilatador + 1:	
Bronquiolitis	+	 Fiebre >39°C >48h Hipoxemia y asimetría FiO2 >40% para SatO2 > 91% 	
Fiebre	+	AsimetríaHipoxemiaDolor torácico	
Fiebre sin foco	+	Elevación de reactantes de fase agudaMEG	



RESULTADOS

272 Solicitudes

66,5% (181)

33,5% (91)

Adecuadas

- Adecuada
- Fiebre + Asimetría auscultatoria (23,9%)
- BE + Fiebre + Asimetría persistente tras
 TTO broncodilatador (16,9%)

Inadecuadas

- Cuadro catarral febril.
- Broncoespasmo sin asimetría.

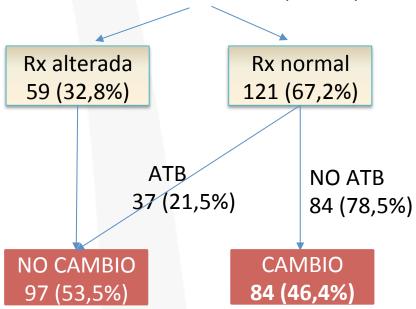
Médico	Nº peticiones	Adecuación solicitud
Residente Pediatría	129	63%
Residente de MFyC	42	57%
Adjunto	101	75%



RESULTADOS



Solicitudes adecuadas (N=181)



En el **46,4%** la Rx cambió la actitud clínica inicial de antibioterapia.



RESULTADOS

INDICADOR DE CALIDAD SEUP	Estándar
Demora >30 min en la realización radiología simple 12,9%	< 10%



CONCLUSIONES

A pesar de no tener estándares de referencia la adecuación en la solicitud en nuestro medio fue aceptable.

La solicitud de Rx de tórax en base a **protocolos internos** debería **mejorarse** proponiendo sesiones formativas al respecto y monitorizando la solicitud de Rx.



CONCLUSIONES

La Rx de tórax cambió la actitud clínica inicial de antibioterapia en un 46,4%.

La Rx de tórax en **nuestro medio** y siguiendo recomendaciones **protocolizadas**, ayuda a tomar decisiones clínicas y puede disminuir el uso innecesario de antibioterapia.



DISCUSIÓN

La solicitud de Rx de tórax en patología respiratoria debe estar en equilibrio entre el riesgo de radiación y el beneficio diagnóstico, siempre que esta cambie nuestro planteamiento inicial disminuyendo el uso inadecuado de antibioterapia.







