

RADIOLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA

¿Está indicado realizar una tomografía computarizada torácica urgente en el traumatismo leve-moderado?

V. García de Pereda de Blas^{a,*}, M. Carreras Aja^b, S. Carbajo Azabal^c y E. Arana-Arri^d

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Urduliz – Alfredo Espinosa, Urduliz, Vizcaya, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España

^c Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España

^d Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces, Barakaldo, Vizcaya, España

Recibido el 9 de abril de 2017; aceptado el 4 de septiembre de 2017

KEYWORDS

Traumatismo torácico;
TC torácica;
Urgencias;
Medicina basada en la evidencia

Resumen Se considera un traumatismo leve-moderado aquel que se encuentra fuera del contexto de politraumatismo, no presenta un mecanismo de alta energía, no es penetrante y se acompaña de contusión de la pared torácica o de fracturas costales sin asociar una lesión torácica que amenace de forma inmediata la vida del paciente. Es un motivo de consulta frecuente en los servicios de urgencias. La radiología convencional de tórax y la tomografía computarizada (TC) son las técnicas diagnósticas radiológicas realizadas habitualmente, considerándose la TC torácica como el estándar de referencia diagnóstico. Sin embargo, no existen guías clínico-radiológicas de actuación actualizadas que establezcan indicaciones de cuándo hay que solicitar una TC en este motivo de consulta. Por ello buscamos las recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar la adecuación de la solicitud de pruebas radiológicas urgentes con el objetivo de disminuir costes y evitar radiación innecesaria.

© 2017 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Chest trauma;
Chest-CT;
Emergency;
Evidence based medicine

Is it adequate to carry out a chest-CT in patients with mild-moderate chest trauma?

Abstract Mild-moderate blunt chest trauma is defined as a blunt chest trauma that is not caused by a high-energy mechanism, causing thoracic tenderness with or without rib fractures and that has no immediate life-threatening consequences for the patient. It is a frequent clinical situation in the emergency department. The most common radiological techniques that are used in this context are chest x-ray and thoracic computed tomography (CT). The CT scan is set as the gold standard. However, there are no current clinical-radiological guidelines that establish the adequacy of the requests of the CT scan. Therefore, we decided to search for evidence-based recommendations to improve the adequacy of the chest x-ray and CT scan in our daily practice in order to reduce the costs and avoid unnecessary radiation exposure.

© 2017 SERAM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vedebblas@gmail.com (V. García de Pereda de Blas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2017.09.002>

0033-8338/© 2017 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Tabla 1 Pregunta PICO estructurada y términos MeSH empleados en la estrategia de búsqueda

Paciente	Intervención	Resultado
<i>¿En los pacientes que acuden con un traumatismo torácico leve-moderado a un servicio de urgencias...</i>	<i>... está indicado realizar una tomografía computarizada de tórax...</i>	<i>...resulta efectiva en términos de adecuación diagnóstica?</i>
'Thoracic Injuries/epidemiology' 'Wounds, Nonpenetrating/radiography' 'Prospective Studies'	'Decision Support Techniques' 'Tomography, x-Ray Computed' 'Computer-Assisted/methods'	'Sensitivity and Specificity'

Problema clínico

El traumatismo torácico leve-moderado es aquel que se encuentra fuera del contexto de politraumatismo, no presenta un mecanismo de alta energía, no es penetrante y se acompaña de contusión de la pared torácica o de fracturas costales sin asociar una lesión torácica que amenace la vida del paciente de forma inmediata¹. Este tipo de traumatismo es un motivo de consulta frecuente en los servicios de urgencias.

La radiología convencional de tórax y la tomografía computarizada (TC) son las técnicas diagnósticas radiológicas realizadas habitualmente, empleando ambas la radiación ionizante. Su uso de forma indiscriminada expone a los pacientes con traumatismos a radiación innecesaria, teniendo este hecho mayor trascendencia en la población joven. Sin embargo, no existen guías clínico-radiológicas de actuación actualizadas que establezcan indicaciones de cuándo hay que solicitar una TC en este motivo de consulta. Por ello, nos planteamos la necesidad de realizar un protocolo basado en la evidencia que mejorase la adecuación de las solicitudes de pruebas radiológicas en este contexto clínico.

Pregunta clínica

Según la estrategia *Patient-Intervention-Outcome*, ¿está indicado realizar una TC torácica en los pacientes que acuden al servicio de urgencias con antecedente de traumatismo torácico leve-moderado?

Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda de evidencia tomando como referencia la pregunta PICO (Pacientes, Intervención/Comparación y Resultados [*Outcomes*]) original que excluía la edad pediátrica (hasta 14 años), siguiendo la pirámide de Haynes²⁻⁴. Tras la búsqueda sistemática encontramos algunas guías de práctica clínica, si bien la mayoría no cumplían con los requisitos metodológicos establecidos, por lo que se procedió a la búsqueda de más documentos, sobre todo entre estudios originales, seleccionando aquellos con mayor nivel de evidencia. Se

Tabla 2 NEXUS Chest

Criterios para la realización de pruebas de imagen ante un traumatismo torácico en pacientes > 14 años. Valoración inicial:

- Edad > 60 años
- Dolor torácico espontáneo
- Dolor selectivo a la palpación
- Mecanismo traumático de alta energía (velocidad > 50 km/h o caída > 3 m)
- Intoxicación
- Disminución del nivel de consciencia
- Presencia de lesiones dolorosas distractoras

consultó en PubMed y Embase desde el 1 de enero de 2005 hasta el 31 de diciembre de 2016. Se utilizaron varios términos de búsqueda MeSH (*Medical Subject Headings*), que se encuentran recogidos en la [tabla 1](#). Así mismo, se revisó la bibliografía de los artículos recuperados. Se seleccionaron como idiomas de publicación inglés, español, italiano y francés.

Se seleccionaron estudios de cohorte prospectivos, de validación y de pruebas diagnósticas (12 artículos). Cuatro revisores analizaron todas las citas y resumieron los datos de forma independiente definiendo criterios de elegibilidad. Se realizó una revisión por pares de los artículos seleccionados, y se valoraron de forma independiente la calidad de los estudios y su grado de recomendación para evaluar modelos de predicción pronósticos y diagnósticos: QUADAS-2 y GRADE. Todos los desacuerdos entre los revisores fueron resueltos por un tercer revisor.

Lectura de los artículos seleccionados

Posteriormente se llevó a cabo una revisión sistemática de los artículos originales y de las guías de práctica clínica, que se resumen en las siguientes:

- NEXUS Chest¹: se trata de una herramienta de decisión clínica, capaz de reconocer los pacientes de alto riesgo con una alta sensibilidad, que incluye varios ítems ([tabla 2](#)). Si todos estos criterios se encuentran ausentes, el riesgo de lesión intratorácica es muy bajo y no estarían

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8824682>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8824682>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)