

10 Perlas: Protección radiológica de los **pacientes** en CT

1. ¡Realice el examen únicamente si éste está indicado!

Se estima que un número significativo de exámenes con imagen radiológica que se efectúan, son innecesarios.

Se recomienda que se efectúe una consulta entre el médico que solicite el examen y el radiólogo



US

Ultrasonido

MRI

Resonancia magnética

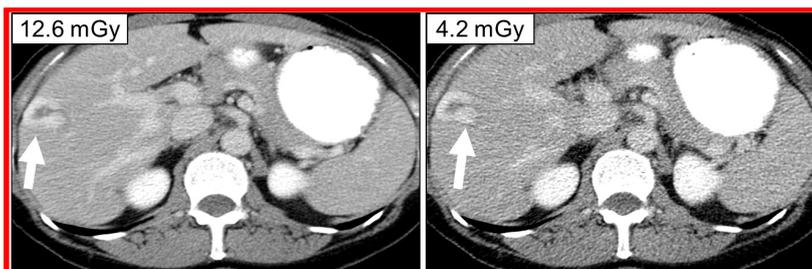
2. Fomente el uso de métodos no ionizantes de obtención de imágenes (MRI,US) cuando sea apropiado, especialmente en pacientes jóvenes

3. Verifique siempre si las pacientes pudieran estar embarazadas

Utilice señalización y material informativo para notificar a las pacientes que TIENEN QUE comunicar cualquier posibilidad de embarazo



¡Por favor, si cree que puede estar embarazada notifíquelo al personal!



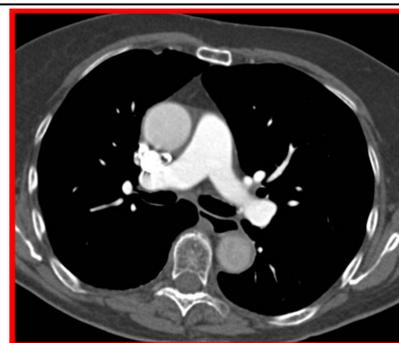
Calidad de imagen mejor que la necesaria

Calidad de imagen adecuada para diagnosticar

4. Las imágenes de elevada calidad pueden ser agradables a la vista pero requieren mayores dosis de radiación a los pacientes. Comience a utilizar imágenes que contengan algo de ruido sin que esto suponga perder información necesaria para diagnosticar

Las imágenes son cortesía de MK Kalra, S. Singh, del Centro MGH Webster para investigación avanzada y formación en materia de radiaciones

5. Utilice protocolos de CT para indicaciones específicas de cada zona del cuerpo, por ejemplo, para seguimiento de nódulos pulmonares o cálculos renales, se pueden obtener imágenes con dosis de radiación un 50-75% menores que las de los protocolos habituales o de uso general



RPOP
Radiation
Protection of
Patients

¡Otro poster relacionado con éste!

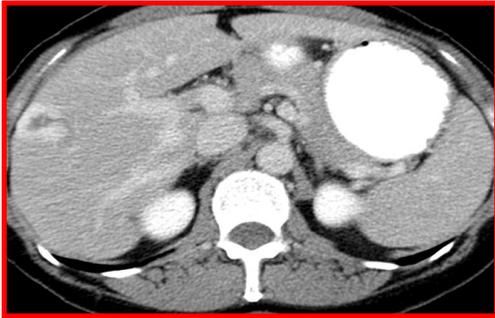
10 Perlas: Prescripciones adecuadas de los exámenes de CT

<http://rpop.iaea.org/RPOP/RPOP/Content/Documents/Whitepapers/10-pearls-ct-referrers-es.pdf>

<http://rpop.iaea.org>



10 Perlas: Protección radiológica de los **pacientes** en CT

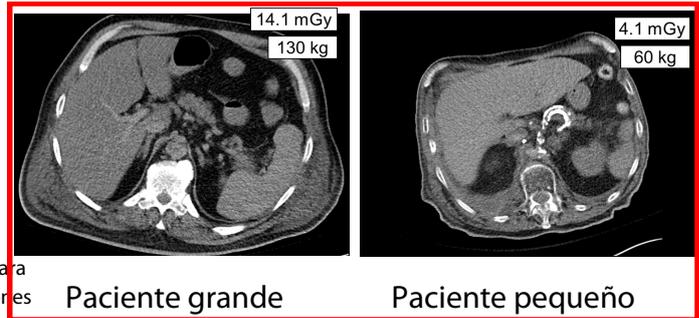


6. NO se deberían obtener de manera rutinaria imágenes de CT de pasajes o fases múltiples

La CT de fases múltiples pueden multiplicar la dosis por 2 ó 3 respecto a la CT de fase única

Las imágenes son cortesía de MK Kalra, S. Singh, del Centro MGH Webster para investigación avanzada y formación en materia de radiaciones

7. Ajuste los parámetros de exposición con arreglo al paciente y la zona del cuerpo



Las imágenes son cortesía de MK Kalra, S. Singh, del Centro MGH Webster para investigación avanzada y formación en materia de radiaciones

Paciente grande

Paciente pequeño

8. Conozca su equipo de CT: aprenda a seleccionar los parámetros del sistema de control automático de exposición (AEC) afinando el ajuste de la dosis para las diferentes zonas del cuerpo y para las distintas indicaciones clínicas

La mayor parte de los exámenes de CT de cuerpo deberían efectuarse utilizando el AEC

9. Buena técnica:

- Valores menores de kVp, mAs,
- Mayor factor de paso ("pitch")
- Restrinja la longitud de exploración a lo estrictamente necesario
- Centre el área de interés en el isocentro del equipo de CT
- En todos los protocolos de CT debería figurar la localización del principio y final del examen para las diferentes indicaciones clínicas

Las imágenes son cortesía de MK Kalra, S. Singh, del Centro MGH Webster para investigación avanzada y formación en materia de radiaciones

Procolo PE
Desde los ápices pulmonares hasta las adrenales

PE=Embolismo pulmonar

Longitud de exploración menor:
Reducción de un 20-30% de la dosis

Procolo PE
Desde los ápices hasta las bases pulmonares

Examen	Valores de referencia (CTDI _{vol})*
CT de cabeza	75 mGy
CT de abdomen de adulto	25 mGy
CT de tórax de adulto	21 mGy
CT de abdomen de niño (< 5 años)	20 mGy
CT de cabeza de niño (< 5 años)	34 mGy

10. Preste atención a los valores de dosis y compárelos con los valores de referencia para diagnóstico (DRLs)

Conozca las magnitudes dosimétricas de CT y los niveles de dosis recomendados para las diferentes zonas corporales

*NCRP Informe Nr. 172