

## Cardiocore



## 257/25 - OPTIMIZACIÓN DE LAS DOSIS DE RADIACIÓN EN EL LABORATORIO DE HEMODINÁMICA

A. Gutiérrez Barrios<sup>1</sup>, F. Medina Camacho<sup>2</sup>, H. Camacho<sup>2</sup>, M. Alba Sánchez<sup>3</sup>, G. Calle Pérez<sup>4</sup> y R. Vázquez García<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>FEA Cardiología. Responsable Unidad de Hemodinámica; <sup>5</sup>FEA Cardiología. Jefe de Servicio. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>2</sup>Enfemero de Hemodinámica; <sup>3</sup>FEA Cardiología. Hospital de Jerez.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** La exposición a radiación en los laboratorios de hemodinámica puede causar graves complicaciones. Objetivo: analizar si la optimización de protocolos de radiación reduce la exposición en el laboratorio de hemodinámica.

**Material y métodos:** Desde enero&#3916 instauramos un protocolo con menos radiaciones, incluyendo fluoroscopia a 7,5 frames/segs. Además se concienció al personal para utilizar este protocolo lo máximo posible, junto a otras recomendaciones generales. Se incluyeron de manera retrospectiva 170 procedimientos consecutivos desde octubre&#3915 hasta febrero&#3916, 110 era angioplastias coronarias (ACTP). Los procedimientos quedaron divididos en dos grupos: Antes de la actualización (Grupo A) y después (Grupo B).

**Resultados:** Tras la optimización, el nuevo protocolo se utilizo en un 97%. La mayoría de procedimientos fueron radiales en ambos grupos (87,5% vs 86,4%, p = 0,8). No hubo diferencias en las características clínicas de los pacientes ni en la complejidad de los procedimientos. Los mismos operadores realizaron los procedimientos en ambos grupos. El contraste (152  $\pm$  115 vs 161  $\pm$  121 ml, p = 0,4) y el tiempo de escopia (13,5  $\pm$  14 vs 12,9  $\pm$  13 min, p = 0,7) tampoco se diferenciaron. Sin embargo la dosis de entrada en el paciente (EFD) se redujo significativamente (379  $\pm$  379 vs 687  $\pm$  748, mGy, p = 0,001) suponiendo una reducción del 44,6% en el global y un 48,3% (IC95% 21,2-75,4%) entre las ACTP. La dosis área producto (DAP) se redujo un 71,1% Gy·cm² (IC95% 30,2%-90,1%).

**Conclusiones:** La optimización de protocolos de radiación junto con la sensibilización activa del personal se tradujo en una reducción de la exposición a radiaciones. Se deberían promover estas dos medidas para mejorar la seguridad tanto de los pacientes como del personal.