Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):926

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3848 - TRAMPAS EN LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX EN LAS QUE UN MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA NO DEBERÍA CAER

P. Fierro Andrés[1], P. Menéndez Fernández-Miranda[2] y V. Fernández Lobo[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Barros. Santander. Cantabria.[2]Médico Residente de Radiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.[3]Radiólogo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Describir brevemente la sistemática de lectura de la radiografía de tórax. Presentar los hallazgos de la radiografía de tórax que más frecuentemente pueden inducir a errores diagnósticos en atención primaria.

Metodología: Se realizó un estudio transversal observacional en el que se revisaron radiografías de tórax solicitadas en el servicio de Atención Primaria, identificando y registrando imágenes simuladoras que pueden inducir a errores diagnósticos y terapéuticos en la consulta.

Resultados: A) ¿Cómo enfrentarse a una placa de tórax? 1. Comprobar que la técnica es la adecuada: primera causa de imágenes simuladoras: dos proyecciones: posteroanterior y lateral; inspiración, penetración y rotación; se han incluido todas las estructuras. 2. Sistemática de lectura: hemiabdomen superior, partes blandas y estructuras óseas empezando en la base derecha y en sentido de las agujas del reloj, mediastino, campos pulmonares. 3. Correlacionar los hallazgos con la clínica del paciente y contrastar siempre con pruebas previas: el mismo hallazgo puede tener un significado completamente distinto en función de la clínica y del tiempo de evolución. B) Imágenes simuladoras de la radiografía de tórax: simuladores clásicos de condensaciones y atelectasias: superposición de pliegues cutáneos, superposición de tejido mamario, lobulación diafragmática, neumotórax; simuladores de hilio agrandado: rotada, pectus excavatum, pectus carinatum; simuladores de nódulos y masas: mamilas o pezones, primera articulación costoesternal prominente, callos de fractura costal antiguos, calcificación de válvula mitral, calcificaciones pleurales, bocio endotorácico, hernia de hiato, sumación de estructuras, calcificaciones y necrosis adiposas, islotes óseos; simuladores de atrapamiento aéreo: inspiración, mastectomía; simuladores de enfermedad intersticial: pulmón del anciano con bases reticulares, broncopatía crónica; otros simuladores: lóbulo accesorio de la ácigos: falsa imagen de neumomediastino.

Conclusiones: La radiografía de tórax es un elemento de gran ayuda para el médico de atención primaria.. Es importante seguir la sistemática de lectura y conocer los principales simuladores en la radiografía de tórax para evitar caer en errores diagnósticos.

Palabras clave: Radiografía. Tórax. Simuladores.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.