

diferentes grados de complejidad diagnóstica que debe considerarse. Creo que el tratamiento de los procedimientos radiológicos debe ser uniforme y el tratamiento genérico que se aplica a la TC musculoesquelética no se aplica ni a otras localizaciones anatómicas ni a otras técnicas.

En cuanto a los tiempos médicos, no solo me parecen ajustados, sino prácticamente imposibles de cumplir en la realidad en la mayoría de los casos, siempre que se haga un informe especializado que incluya la revisión y la descripción de las lesiones óseas y de las partes blandas.

Las razones se pueden dividir en 2: cantidad de imágenes y necesidad de estudio multiplanar o 3D.

Si tomamos el cráneo simple como referencia, al que se le asignan 10 min de tiempo médico (lo mismo que a cualquier TC articular), el agravio comparativo resulta muy evidente. Frente a un máximo de 30 imágenes que suele tener una TC de cráneo, la TC articular oscila en un rango de entre 100–500 imágenes, dependiendo fundamentalmente del grosor de corte utilizado.

Por otro lado, la necesidad de visualización de las articulaciones en otros planos del espacio (sagital, coronal o incluso axial oblicuo) es obligatoria en la TC articular y raramente necesaria en la TC de cráneo. La reconstrucción 3D en la TC articular es opcional y debe utilizarse para resaltar un hallazgo que puede tener implicación terapéutica; muchas veces la exige el médico peticionario.

doi:10.1016/j.rx.2010.02.002

Respuesta sobre el catálogo de prestaciones radiológicas de la SERAM

Response about the SERAM's Catalogue of Radiological Services

Sr. Director:

En relación a la carta enviada por el Dr. Fernando Ruiz Santiago sobre el catálogo de prestaciones radiológicas de la SERAM, queremos transmitirle nuestro agradecimiento en nombre de la comisión del catálogo por su reconocimiento a la utilidad de esta herramienta que la SERAM elabora y actualiza. También quiero agradecerle, sinceramente, por su crítica. Asumimos que pueden existir errores que deben ser corregidos y por supuesto, discrepancias en la valoración de las exploraciones.

Para tener el catálogo permanentemente actualizado, hemos habilitado en la Web de la sociedad un formulario

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.rx.2010.02.002

doi:10.1016/j.rx.2010.02.013

Si comparamos los tiempos asignados a la TC articular con respecto a la RM articular, también existe un agravio comparativo. Aunque la RM articular sea más utilizada que la TC articular, no implica que su informe requiera un mayor tiempo médico. En primer lugar, porque el número de imágenes también suele ser inferior. En segundo lugar, la TC muestra una mayor resolución anatómica del hueso, lo que permite detallar lesiones mínimas que se deben describir. En tercer lugar, la TC articular es útil en la detección de lesiones de las partes blandas, que por su menor contraste requieren una mayor observación y pericia diagnóstica, pero que, evidentemente, no deben omitirse en el informe.

Por tanto, en mi opinión, basada en muchos años de experiencia como radiólogo musculoesquelético, la TC articular debe desglosarse adecuadamente por región anatómica y deben asignársele unos tiempos médicos equiparables a los de la RM articular, si no superiores.

F. Ruiz Santiago

Departamento de Radiología, Hospital de Traumatología, Ciudad Sanitaria Virgen de las Nieves, Granada, España

Correos electrónicos: ferusan@ono.com,
ferruizsan@terra.es

para la inclusión de nuevas exploraciones que pueden encontrar en la siguiente dirección:

http://seram.es/index.php?option=com_content&view%3b=article&id=495

Gracias a su carta nos hemos dado cuenta de que cometimos el error de llamarle «nuevas exploraciones», nombre que ya hemos modificado, porque el objetivo de esta sección de la Web no es solo incluir aquellas que no están presentes, sino también recibir propuestas de modificación de las exploraciones actuales.

La comisión del catálogo se reunirá cada 6 meses para realizar una evaluación de las sugerencias de los socios e incluir las que, a su juicio, se consideren adecuadas.

Les invito a proponer las modificaciones que estimen oportunas.

F. Tardáguila

Presidente Saliente de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM), Madrid, España

Correo electrónico: ftardaguila@povisa.es