



Radiología



0 - Interpretación de hallazgos sugestivos de tromboembolismo pulmonar (TEP) en radiología simple: ¿Más vale un R1 que ninguno?

U. Novo Rivas, F.L. Romero Cique, J.L. Varela Modroño, M.I. Morgade Diéguez, J.A. Castillo Iglesias y J. Alain Castillo

Ourense, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia interobservador en la interpretación de hallazgos radiológicos sugestivos de TEP entre adjunto y residente de primer año de radiodiagnóstico.

Material y método: En nuestro país, según el Real Decreto 183/2008 cualquier documento realizado por un residente de primer año debe ser validado por un adjunto. En nuestro estudio se revisaron 96 estudios de radiología simple de pacientes diagnosticados de TEP mediante angioTC en el hospital durante un año. La radiografía simple de tórax fue clasificada de forma normalizada como: normal, derrame pleural, atelectasias laminares, joroba Hampton, signo de Westermarck, agrandamiento hilar, elevación del hemidiafragma no presente en radiografías previas, cor pulmonale agudo, masa pulmonar/mediastínica, nódulos múltiples, consolidación, fallo cardíaco y otros. Para calcular la concordancia, el estudio fue clasificado como normal/patológico. Cada estudio fue interpretado inicialmente por un residente de primer año que había realizado una rotación previa de 4 meses en radiología simple, y posteriormente por un adjunto. En caso de discrepancia, el estudio fue revisado por otro adjunto.

Resultados: La concordancia interobservador fue pobre con un índice kappa de 0,32. En los casos en los que hubo discrepancia, la tercera revisión fue a favor de la lectura del residente en el 44% de los casos en radiografías normales y del adjunto en el 75% de los casos.

Conclusiones: No parece adecuado basar el informe radiológico en los hallazgos de un residente de primer año sin la minuciosa supervisión de un adjunto.