



RESULTADOS DE UNA VÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DE TUMORES DEL TRACTO DIGESTIVO

E. Domínguez Ferreras¹, P. Olivencia Palomar², M.T. Gómez San Román¹ y M. Sánchez Alonso²

¹Servicio de Radiología; ²Servicio de Digestivo, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Presentar una vía de alta resolución (VAR) para la realización de las pruebas radiológicas de estadificación inicial en pacientes con diagnóstico endoscópico de neoplasia del tracto digestivo y valorar los resultados obtenidos.

Material y métodos: Tras reunirse especialistas de Radiodiagnóstico y Digestivo se acordó una VAR en la que el endoscopista realiza la toma de muestras para A.P., hace la solicitud de las pruebas de imagen necesarias por el procedimiento AR y cita al paciente en una consulta específica con los resultados para informarle del diagnóstico y las opciones de tratamiento. Para evaluar los resultados se revisaron las neoplasias de tubo digestivo diagnosticadas endoscópicamente en 12 meses y se analizaron los tiempos de demora de pruebas diagnósticas.

Resultados: Se diagnosticaron 179 tumores en un total de 6.687 endoscopias con un 7% de cáncer esofágico, 19% gástrico y 74% colorrectal. Entre los pacientes incluidos en la VAR para estudios de imagen (47% del total) se obtuvieron demoras medias en la realización estudios radiológicos de 6,51 días naturales en TC y 7,89 en RM, y demoras máximas de 14 días naturales en ambos casos, con mayores demoras en períodos vacacionales (verano y Navidad). El resto de estudios correspondió a pacientes ingresados (47%) o procedentes de consultas ordinarias de otros servicios (4%) y, en general, los estudios de imagen precedieron al estudio endoscópico.

Conclusiones: Con esta vía se limita el retraso en la estadificación tumoral a la vez que se busca la mayor sencillez posible para el paciente, disminuyendo el impacto negativo en su vida.