



## REDUCCIÓN DE LA DOSIS DE CONTRASTE YODADO Y AUMENTO DE LA CALIDAD DE LA PRÁCTICA CLÍNICA CON UN PROGRAMA PARA EL REGISTRO Y PERSONALIZACIÓN DE LA DOSIS DE CONTRASTE

M. Pérez-Peña del Llano<sup>1</sup>, E. Díaz Alonso<sup>1</sup>, C.J. Quispe León<sup>1</sup>, C. González Huerta<sup>1</sup>, I. Gutiérrez Pérez<sup>2</sup> y S. Shehadeh Mahmatal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Álvarez Buylla, Mieres, España. <sup>2</sup>Hospital Valle del Nalón, Sama de Langreo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Presentamos nuestra experiencia en la realización de TC de arterias pulmonares usando un programa para registro y personalización de la dosis de contraste y un acceso venoso 18G en localización antecubital.

**Material y métodos:** Estudiamos ciento veinticinco pacientes a los que se les realiza TC de arterias pulmonares y en los que empleamos un programa de registro y personalización de la dosis de contraste iodado que calcula la dosis de contraste para cada paciente basándose en una serie de factores, entre los que el más importante es el peso. Utilizamos un acceso venoso con abocath de 18G y en localización antecubital. Analizamos nuestros datos empleando un programa SPSS V11 y comparamos los resultados con nuestro protocolo antiguo.

**Resultados:** Nuestros resultados muestran una diferencia estadísticamente significativa en la cantidad de contraste usado, con media de 79,5 ml por paciente, en comparación con los 90 ml del protocolo antiguo ( $p < 0,001$ ), con un descenso medio de contraste inyectado de -10,44 ml (IC95% -12,05, -8,83). Con la inyección del contraste en pliegue antecubital y el acceso venoso con 18 G no se produce ninguna extravasación de contraste. Además nos proporciona un registro de cada inyección de contraste y envía los datos de la misma al PACS.

**Conclusiones:** El uso de este programa disminuye la cantidad de contraste yodado inyectado en los estudios de TC de arterias pulmonares, proporciona un registro de cada inyección y envía un informe al PACS. El empleo de catéteres de 18G en localización antecubital disminuye el porcentaje de extravasaciones.