



EL PACIENTE POLITRAUMATIZADO: CÓMO HACER UN BUEN INFORME

G. Alberto Finol, L. Ibáñez Sanz, P. Martín Medina, J.Z. Ramírez Calderón, S. Nagrani Chellaram y C. Fernández Cabrera

Hospital Universitario 12 de octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Exponer la evaluación radiológica primaria y secundaria. Definir aquellos hallazgos que constituyen un riesgo vital urgente. Establecer una sistemática de lectura para una correcta redacción del informe.

Revisión del tema: La radiología se presenta como un elemento imprescindible en la evaluación del paciente politraumatizado, ocupando la TC multidetector (TCMD) un papel cada vez más relevante respecto al resto de técnicas dentro de los protocolos ATLS. El informe primario es verbal y está dirigido a comunicar, al líder del equipo de politrauma, aquellas lesiones que pueden amenazar la vida del paciente: lesiones torácicas y de la vía aérea, lesiones vasculares con sangrado activo y traumatismos craneales y cervicales graves. Posteriormente debe existir evaluación radiológica secundaria exhaustiva notificando directamente al equipo responsable cualquier hallazgo que pueda modificar el manejo inmediato del enfermo. En este trabajo proponemos un método fácil y práctico de lectura sistemática (check-list) dirigida a reducir el número de lesiones no informadas.

Conclusiones: El radiólogo ha de estar integrado en el equipo de atención al paciente politraumatizado y debe identificar y comunicar aquellos hallazgos que requieren una intervención urgente. Es de gran importancia realizar un informe estructurado que evite pasar por alto lesiones que puedan influir en el manejo inicial o tardío de estos pacientes.