



MEJORA DEL ALGORITMO DE ACTUACIÓN RADIOLÓGICA EN TRAUMATISMO CERVICAL DE POLITRAUMATIZADOS POTENCIALMENTE GRAVES

O.M. Sanz de León, A. Vicente Bártulos, M.N. Romera Pintor, V. García Blázquez, I. Pecharromán de Las Heras y C. Campos Ferrer

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Mejorar el algoritmo de actuación radiológico en traumatismo cervical en pacientes con politraumatismo potencialmente grave en adultos

Material y métodos: Se revisaron las plataformas y metabuscadores y las últimas guías y artículos para actualizar el algoritmo de actuación descrito.

Resultados: Las guías comienzan diciendo que sigue existiendo controversia y no hay consenso fundamentalmente en la utilización de la radiografía simple de forma rutinaria, existen una serie de criterios como los Nexus, los de la guía canadiense y las guías NICE que hemos revisado, la guía NICE recomienda realizar la regla canadiense. En resumen, el cumplimiento de los criterios NEXUS y de la guía canadiense permite seleccionar a los pacientes a los que se recomienda radiografía.

Conclusiones: Sigue existiendo controversia en el manejo radiológico inicial del traumatismo cervical. El artículo del metabuscador update, realizado por consenso de expertos, concluye que es razonable usar radiografías en pacientes sin mecanismo severo ni anomalías neurológicas, no decide entre criterios Nexus y guía canadiense, y la guía NICE recomienda la utilización de los criterios de la guía canadiense. Nuestro algoritmo, centrado en pacientes con politraumatismo potencialmente grave, concluye que no está indicada radiografía cervical de forma rutinaria (nivel B de evidencia), en pacientes que cumplan los cinco puntos de Nexus, a los que se les va a realizar TC de columna cervical, realizar TC a todo paciente con sospecha por mecanismo lesional, o por exploración clínica o con radiografía alterada y RM en pacientes con síntomas neurológicos o sospecha en TC o Rx de lesión del complejo ligamentario posterior.