



## ¿TC BODY EN EL TRAUMATISMO POTENCIALMENTE GRAVE?

E. García Santana<sup>1</sup>, R. García Latorre<sup>1</sup>, M.C. Campos Ferrer<sup>1</sup>, M. Vicente Redondo<sup>1</sup>, J. Zamora Rodero<sup>2</sup> y A. Vicente Bártulo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Radiodiagnóstico; <sup>2</sup>Servicio de Investigación, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** A pesar de su elevada frecuencia, el traumatismo potencialmente grave (TPG) es una entidad de difícil definición. La aplicación de criterios diagnósticos estrictos es inviable, por lo que el análisis de los pacientes valorados se convierte en prioritario para asegurar una óptima selección y acelerar el proceso diagnóstico y las acciones terapéuticas. Estudiamos nuestra cohorte de TPG en función de datos clínicos y hallazgos tomográficos y realizamos una búsqueda bibliográfica.

**Material y métodos:** La selección de pacientes se obtuvo a partir del algoritmo elaborado por el proyecto MAPAC imagen. Se inspeccionaron los informes radiológicos y las imágenes de las TC craneocervicotoracoabdominopélvicas (CCTAP), clasificando los hallazgos. Por otro lado, se revisaron las historias clínicas para obtener datos que contrastar con los resultados del análisis anterior.

**Resultados:** De las 144 peticiones incluidas a lo largo de 6 meses, el 66% de las TC CCTAP no mostró hallazgos traumáticos. Por regiones anatómicas, hubo 15 pacientes con hallazgos traumáticos craneocervicales (9%), 27 con torácicos (18%) y 12 con abdominopélvicos (7%); solo 9 (6%) tenían más de una región afectada. Estudiamos la relación existente entre las variables clínicas recogidas y los resultados radiológicos.

**Conclusiones:** La definición estricta del TPG no es posible, pero aclararla, normalizarla y adherirse a ella propendería a la correcta selección de pacientes para un manejo radiológico más agresivo frente a un manejo conservador, limitadas así radiaciones ionizantes prescindibles.