



Radiología



TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN TRAUMA GRAVE TRAS EL ESTUDIO REACT-2: ¿TC DE CUERPO COMPLETO O DIRIGIDO?

L. Ibáñez Sanz, S. Borrueal Nacenta, E. Martínez Chamorro y J.C. Albillos Merino

Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Revisión del manejo radiológico del paciente politraumatizado: repaso del manejo clásico según los protocolos ATLS y nuevas corrientes que abogan por el uso del TC de cuerpo completo. Comentario y análisis del estudio REACT-2. Expectativas antes y después de este. Reflexiones sobre la evaluación radiológica del paciente politraumatizado después de las conclusiones del estudio REACT-2. Análisis sobre la necesidad de TC de cuerpo entero vs TC dirigido. Proposición de una "guía" para la evaluación radiológica del paciente politraumatizado atendiendo a las características de los distintos centros y de los equipos de atención.

Material y métodos: Hemos realizado una extensa revisión bibliográfica sobre el manejo radiológico del paciente politraumatizado que incluye las proposiciones iniciales de los protocolos ATSL, los distintos estudios que proponen el TC de cuerpo entero como la opción más correcta, hasta el reciente estudio REACT-2 y recientes metaanálisis.

Resultados: Hasta el reciente estudio REACT-2, existían dos corrientes encontradas en relación a la atención del paciente politraumatizado. Las conclusiones del primer estudio multicéntrico controlado y aleatorizado de estas características no permiten establecer un manejo estandarizado de estos pacientes lo que sigue planteando las mismas dudas que existían previamente y otras nuevas.

Conclusiones: Según lo expuesto previamente y en base a nuestra experiencia profesional consideramos que "TC de cuerpo entero sí, pero con matices y no en todos los pacientes". El tipo de exploración a realizar debería de depender principalmente de la gravedad del paciente, del equipo interdisciplinario de profesionales que lo atienden y del centro al que es derivado.