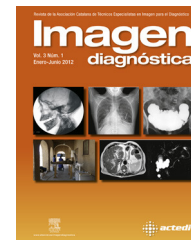




Imagen diagnóstica

www.elsevier.es/imagendiagnostica



CARTA AL DIRECTOR

Reduciendo la ansiedad de los pacientes en la prueba diagnóstica tomografía por emisión de positrones-tomografía computarizada. Todo un reto



Reducing patient anxiety in the positron emission tomography-computed tomography diagnostic test. A real challenge

Sr. Director:

Una modalidad de diagnóstico por imagen relevante es la tomografía por emisión de positrones (PET) con ¹⁸F-fluorodesoxiglucosa (FDG), combinada con tomografía computarizada (TC), que en oncología permite caracterizar lesiones, estadificar la enfermedad, valorar respuesta al tratamiento y detectar recidiva tumoral. Esta modalidad diagnóstica genera altos niveles de ansiedad, malestar, incomodidad e inquietud entre otras muchas reacciones emocionales¹, lo que puede producir falta de cooperación, incapacidad para completar el estudio e incluso la presencia de falsos positivos disminuyendo la calidad de la imagen con un menor rendimiento diagnóstico.

Por tanto, parece necesario diagnosticar y tratar previamente la ansiedad u otra respuesta emocional, para mejorar y garantizar el bienestar personal, social y emocional del paciente durante la realización de la prueba PET/TC.

Con este objetivo, se han desarrollado diferentes intervenciones. Por un lado, existen propuestas orientadas a la relajación muscular progresiva y ejercicios de respiración abdominal. Sin embargo, estas no son adecuadas porque requieren mucho tiempo de entrenamiento previo y producen acúmulo de ¹⁸F-FDG a nivel muscular, lo que dificulta un correcto diagnóstico².

Por otro lado, otras intervenciones parecen estar mostrando una efectividad adecuada: las intervenciones basadas en modificar factores ambientales que hacen la estancia del paciente durante todo el proceso más agradable, la administración de psicofármacos como el

diazepam, la escucha de música relajante o de sonidos de la naturaleza, las visualizaciones o imágenes de paisajes o colores³, la conciencia plena o *mindfulness*⁴, la hipnosis e incluso la información detallada exhaustivamente por parte del facultativo para explicar claramente el procedimiento y aclarar posibles dudas generadas por el paciente⁵.

Todo ello pone de manifiesto la necesidad de entender que la ansiedad u otro estado emocional no deben ser consideradas, únicamente, como una situación colateral a la situación que vive el paciente, sino que debe ser reconocida a fin de reducir las repercusiones negativas que tiene tanto para su bienestar como para la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos tras la realización de la PET/TC. Parece conveniente poner en marcha de manera coordinada y multidisciplinar, desde los centros hospitalarios, intervenciones para reducir, mitigar o evitar cualquier estado emocional, incluida la ansiedad que presentan muchos de estos pacientes.

Tenemos que ser capaces de dar respuesta a las necesidades de los pacientes que acuden a un servicio de diagnóstico por imagen, como es el servicio de medicina nuclear y es nuestra responsabilidad, para garantizar una adecuada relación médico-paciente, velar por la calidad y el bienestar del paciente. Así pues, el personal sanitario implicado en el proceso tiene que aprender a dar prioridad a las demandas psicoemocionales de los pacientes, lo que supone cambiar la mirada hacia una atención más individualizada y respetuosa de cada persona.

Es por ello, que tenemos por delante un importante reto para institucionalizar de manera coordinada y multidisciplinar intervenciones que mejoren la estancia del paciente que acude al servicio de medicina nuclear ¿estamos preparados?

Bibliografía

1. Flory N, Lang EV. Distress in the radiology waiting room. *Radiology*. 2011;260:166-73.
2. Boellaard R, O'Doherty MJ, Weber WA, Mottaghy MN, Lonsdale MN, Stroobants SG, et al. FDG PET and PET/CT: EANM procedure guidelines for tumour PET imaging: version 1.0. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2010;37:181-200.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.imadi.2015.05.003>

2171-3669/© 2015 ACTEDI. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

3. Vogel W, Valdes-Olmos R, Tijs T, Gillies M, van Elswijk G, Vogt J. Intervention to lower anxiety of ^{18}F -FDG PET/CT patients by use of audiovisual imagery during the uptake phase before imaging. *J Nucl Med Technol.* 2012;40:92–8.
4. Zeidan F, Gordon NS, Merchant J, Goolkasian P. The effects of brief mindfulness meditation training on experimentally induced pain. *J Pain.* 2010;11:199–209.
5. Munn Z, Jordan Z. The effectiveness of nonpharmacologic interventions to reduce anxiety and increase patient satisfaction and comfort during nuclear medicine imaging. *J Med Imaging Rad Sci.* 2014;45:47–54.

Alberto Martínez-Lorca^{a,*} y Manuela Martínez-Lorca^b

^a *Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España*

^b *Departamento de Psicología, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de La Reina, Toledo, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: albertoml85@yahoo.es

(A. Martínez-Lorca).