Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 146

Revista Española de Cardiología

4044-6. DOSIS EN PIEL REGISTRADAS EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN LA ACTUALIDAD

Sara Sánchez Giralt, Ana Martínez Naharro, María Yuste Domínguez, Juan Manuel Nogales Asensio, José Manuel Ordiales Solís, Francisca López Rodríguez, Juan Calle Matamoros y José Ramón López Mínguez del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz y Hospital de Mérida, Mérida (Badajoz).

Resumen

Los avances de la cardiología intervencionista (CI) en el campo del intervencionismo coronario y en el tratamiento percutáneo de cardiopatías estructurales conllevan procedimientos de mayor duración y con gran exigencia en la optimización de la calidad de la imagen radiológica. Esto supone aumentar la dosis recibida y el riesgo de efectos deletéreos en los pacientes (p) sometidos a estos procedimientos. Para evaluar este aspecto, analizamos las dosis radiológicas registradas en 2417 p sometidos a procedimientos de CI [coronariografía diagnóstica (Coro): 1328 p (54,9%); intervencionismo coronario (ICP): 1.043 p (43,2%); cardiopatía estructural (CE): 42 p (1,7%); denervación renal (DNR): 4 p (0,2%)]. Estos fueron realizados de forma consecutiva por cinco cardiólogos intervencionistas en tres equipos de hemodinámica (Allura Xpert FD10, Philips®). Se recogieron así mismo variables relacionadas con la complejidad de los procedimientos. Se realizó una calibración de los parámetros dosimétricos mostrados por los equipos utilizando un mismo protocolo. La dosis en piel (DP) recibida por el p se calculó a partir del Kerma en aire calibrado en el punto de referencia intervencionista al que se aplicó un factor de retrodispersión. Las DP registradas en función del tipo de procedimiento se muestran en la tabla. Estableciendo en 3 Gy la DP límite con riesgo de efectos deterministas, el 4,2% de los p superaron esta DP (Coro 2,9%; ICP 6%; CE 4,8%; DNR 0%). No encontramos diferencias significativas entre los cardiólogos intervencionistas al ajustar por las características de los procedimientos. El peso, la cantidad de contraste, el tiempo de escopia y el número de *stents* implantados en ICP se relacionaron con la DP. El tiempo de escopia (TE) en minutos fue la variable más relacionada con la DP en todos los procedimientos (b = 240,4; p 0,0001). Las elevadas DP registradas en algunos procedimientos complejos de CI en la actualidad deben alentar hacia la instauración de protocolos de minimización de dosis, formación adecuada en protección radiológica del personal implicado y protocolos de seguimiento de los p tras estos procedimientos.