



4023-6. ANÁLISIS DE LAS DOSIS RADIOLÓGICAS RECIBIDAS POR EL PACIENTE EN PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN UNA COHORTE CON TEMPORÁNEA

María Yuste Domínguez, Juan Manuel Nogales Asensio, José Manuel Ordiales Solís, Francisca López Rodríguez, Dolores Ruiz Ortega, Juan Calle Matamoras, José Luis García López y José Ramón López Mínguez del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz y Hospital de Mérida, Badajoz.

Resumen

La evolución en los últimos años de la complejidad en los procedimientos de cardiología intervencionista (CI), de mayor duración y con gran exigencia en la optimización de la calidad de imagen radiológica, puede aumentar la dosis recibida y el riesgo de efectos deletéreos en los pacientes (p) sometidos a estos procedimientos. Para analizar este aspecto, recogimos las dosis radiológicas de 862 procedimientos de CI [coronariografías (Dco): 562 p (65,2%); intervencionismo coronario (ICP): 286 p (33,3%); cardiopatía estructural (CE): 14 p (1,6%)]. Estos fueron realizados de forma consecutiva por cinco cardiólogos intervencionistas (CARD) 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. Para la estimación de la dosis en piel (DP) recibida por el paciente se aplicó un factor de retrodispersión de 1,35 sobre la lectura del equipo corregida por el factor de calibración. Las dosis registradas en función del tipo de procedimiento y según el CARD se muestran en la tabla. Estableciendo en 3 Gy la DP límite con riesgo de efectos deterministas, el 3,3% de los p superaron esta DP (Coro 0,2%; ICP 6,58%; CE 7,1%). Los procedimientos de CI donde se registraron mayor DP fueron: CE-Cierre fístula (3.044,52 mGy), ICP sobre oclusión crónica (2.681,26 mGy), CE-implante de prótesis aórtica (2.102,92 mGy) y CE-Cierre de orejuela (1.772,90 mGy). No encontramos diferencias significativas entre los cardiólogos intervencionistas al ajustar por las características de los procedimientos. El sexo 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 ($R^2 = 0,69$; $p < 0,001$) siendo el efecto $b = 75,38$ mGy/min. Las elevadas DP registradas en algunos procedimientos complejos de CI en la actualidad deben alertar 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.

