

Radiología simple músculo-esquelética en Atención Especializada: deficiencias y mejoras tras una intervención

*María Francisca Cegarra Navarro, María Del
Carmen Gutiérrez Sánchez, Miguel Alcaraz
Baños,*

*Blanca Bravo Queipo De Llano, Ascensión
Sánchez Fernández, Vicente García Medina*

1. Determinar las características de las peticiones radiológicas en patología musculoesquelética.
2. Valorar el grado de adecuación a las guías de la Comisión Europea remitidas por los médicos de Atención Especializada (AE) de nuestro hospital.
3. Analizar la efectividad de las medidas de intervención adoptadas.

características de las peticiones radiológicas en patología musculoesquelética. adecuación a las guías de la Comisión Europea remitidas por los médicos de Atención Especializada (AE) de nuestro hospital. efectividad de las medidas de intervención adoptadas.

SERAM 34
Sociedad Española de Radiología Médica

Congreso Nacional
PAMPLONA 24 MAYO
27 2018
Palacio de Congresos Baluarte
23 mayo Cursos Precongreso

OBJETIVOS

1. Determinar las características de las peticiones radiológicas en patología musculoesquelética.
2. Valorar el grado de adecuación a las guías de la Comisión Europea remitidas por los médicos de Atención Especializada (AE) de nuestro hospital.
3. Analizar la efectividad de las medidas de intervención adoptadas.

MATERIAL Y MÉTODO

POBLACIÓN DE REFERENCIA

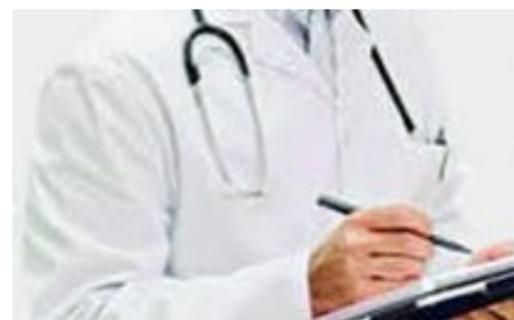
- El estudio se ha desarrollado en el Servicio de Radiología del Hospital General Universitario "Reina Sofía" de Murcia (referencia del área de VII de Salud).



- El estudio se ha dirigido a 85 médicos de 6 servicios de Atención Especializada de nuestro hospital:
 - Traumatología (17 adjuntos, 5 residentes)
 - Reumatología (4 adjuntos)
 - Rehabilitación (4 adjuntos)
 - Medicina Interna (20 adjuntos y 10 residentes)
 - Unidad del dolor (Anestesia) (8 adjuntos)
 - Onco-hematología (14 adjuntos y 5 residentes)

MATERIAL Y MÉTODO

PETICIONES



PRE-
INTERVENCIÓN

310

POST-
INTERVENCIÓN

314

TOTAL
624

- El estudio lo hemos dividido en dos fases. En la primera fase (PRE-INTERVENCIÓN) hemos analizado 310 peticiones de radiología simple de músculo-esquelético y en la segunda fase (POST-INTERVENCIÓN) hemos valorado 314 peticiones.
- En total hemos analizado 624 peticiones de radiología simple de músculo-esquelético.

MATERIAL Y MÉTODO

VARIABLES VALORADAS EN LAS PETICIONES

INFORMACIÓN CLÍNICA	SOSPECHA DIAGNÓSTICA	ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
Lo expresa el médico	No lo expresa el médico	Lo refiere el paciente

PRUEBAS DE IMAGEN PREVIAS

Médico	Empeoramiento	Tiempo transcurrido	Lugar de realización
Paciente	Control		
Radiólogo	Repetición		

VALORACIÓN POR EL RADIÓLOGO

- ▶ Filtrado de la petición
 - ▶ Cambio de técnica
 - ▶ Interconsulta
 - ▶ Valoración post-realización
 - ▶ Correlación clínico-radiológica

MATERIAL Y MÉTODO

► Análisis de las peticiones según las recomendaciones oficiales recogidas en las **Guías publicadas por la Comisión Europea**. Se clasifican en:

INDICADA

NO SISTEMÁTICAMENTE INDICADA

ESPECIALIZADA

NO INDICADA

NO INDICADA EN UN PRIMER MOMENTO



Guía Orientativa de Justificación
en Diagnóstico por la Imagen



*Protección radiológica 118. Comisión Europea 2001.
Guía orientativa de justificación en diagnóstico por la imagen. Xunta
de Galicia 2011. Reproducción del original "Radiation protection 118
Referral Guidelines for Imaging Update Mars 2008".*

MATERIAL Y MÉTODO

MÉTODOS DE INTERVENCIÓN

FACILITAR VÍAS DE COMUNICACIÓN

CORREO INTERNO EN SELENE

TELÉFONO DE CONTACTO

CHARLAS
FORMATIVAS

GUÍAS



GUÍA DE
INDICACIONES PARA LA CORRECTA SOLICITUD DE
PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN
PATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA



INTERVENCIONES

DIFUSIÓN DE
TABLAS DE
DOSIS DE
RADIACIÓN DE
PRUEBAS DE
IMAGEN

VALORACIÓN
RADIÓLOGO

√ Numerosas pruebas de imagen innecesarias, inadecuadas y repetidas, que conllevan aumento de la dosis de radiación y elevado gasto sanitario.

√ Falta de cumplimentación en las peticiones.

√ Variabilidad en la utilización de las técnicas de imagen.

√ Difusión de guías basadas en evidencias y tablas de dosis efectivas de radiación en diagnóstico por imagen.

MATERIAL Y MÉTODO

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- √ La comparación de grupos se realizó mediante contrastes de igualdad de medias con el test de la t-Student y se abordó de forma multivariante con un análisis discriminante, determinando los ítems más significativos.
- √ La relación entre variables cualitativas se hizo mediante contrastes de independencia con tablas de contingencia y el test de la χ^2 de Pearson. Este análisis se complementó con un análisis de residuos.
- √ La validación del cuestionario se hizo con un análisis factorial obteniendo las dimensiones y componentes principales.

RESULTADOS

**ANTES DE LA INTERVENCIÓN
INSUFICIENTE CUMPLIMENTACIÓN DE:**

- ✓ INFORMACIÓN CLÍNICA
- ✓ SOSPECHA DIAGNÓSTICA
 - ✓ ANTECEDENTES
 - ✓ ESTUDIOS RX PEVIOS
- ✓ FACTORES RIESGO PACIENTE
 - ✓ LOCALIZACIÓN

(p<0,001)

**TRAS INTERVENCIÓN
MEJORÍA CUMPLIMENTACIÓN**

(p<0,01)

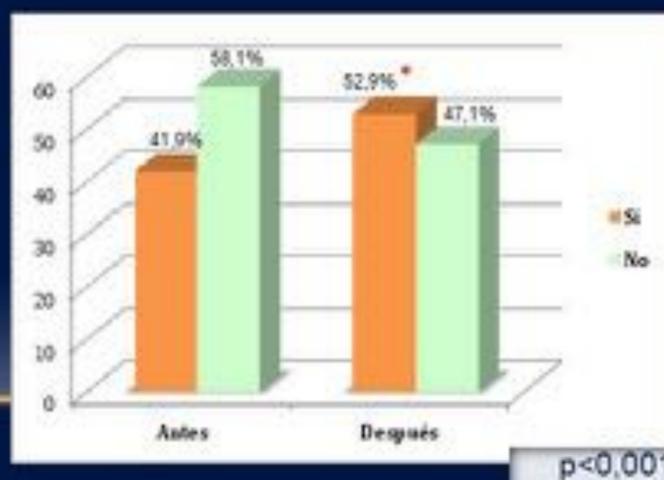


RESULTADOS

✓ INFORMACIÓN CLÍNICA



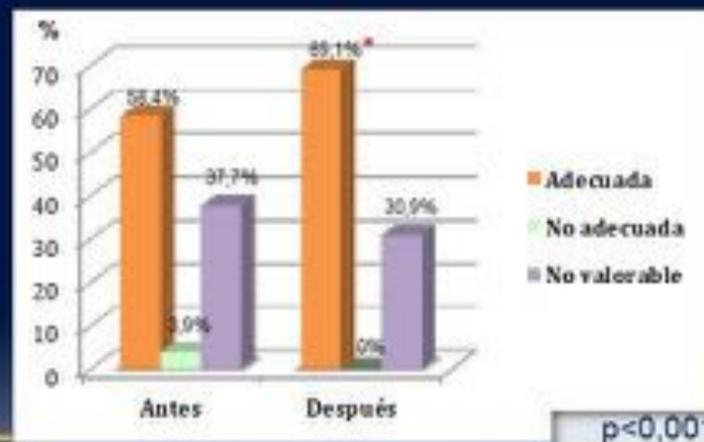
✓ SOSPECHA DIAGNÓSTICA



✓ ANTECEDENTES



✓ LOCALIZACIÓN A ESTUDIO SEGÚN CLÍNICA



RESULTADOS

SITUACIÓN RADIOLOGÍA SIMPLE



El análisis de las peticiones antes de la intervención refleja:

- ▶ Escaso valor de la radiología simple
- ▶ Insuficiente cumplimentación y justificación por el médico prescriptor
- ▶ Escasa valoración por el radiólogo

(p<0,001)

PETICIONES

TRAS INTERVENCIÓN
MAYOR
VALORACIÓN
POR RADIOLOGO

ESTUDIOS
REALIZADOS

(p<0,001)



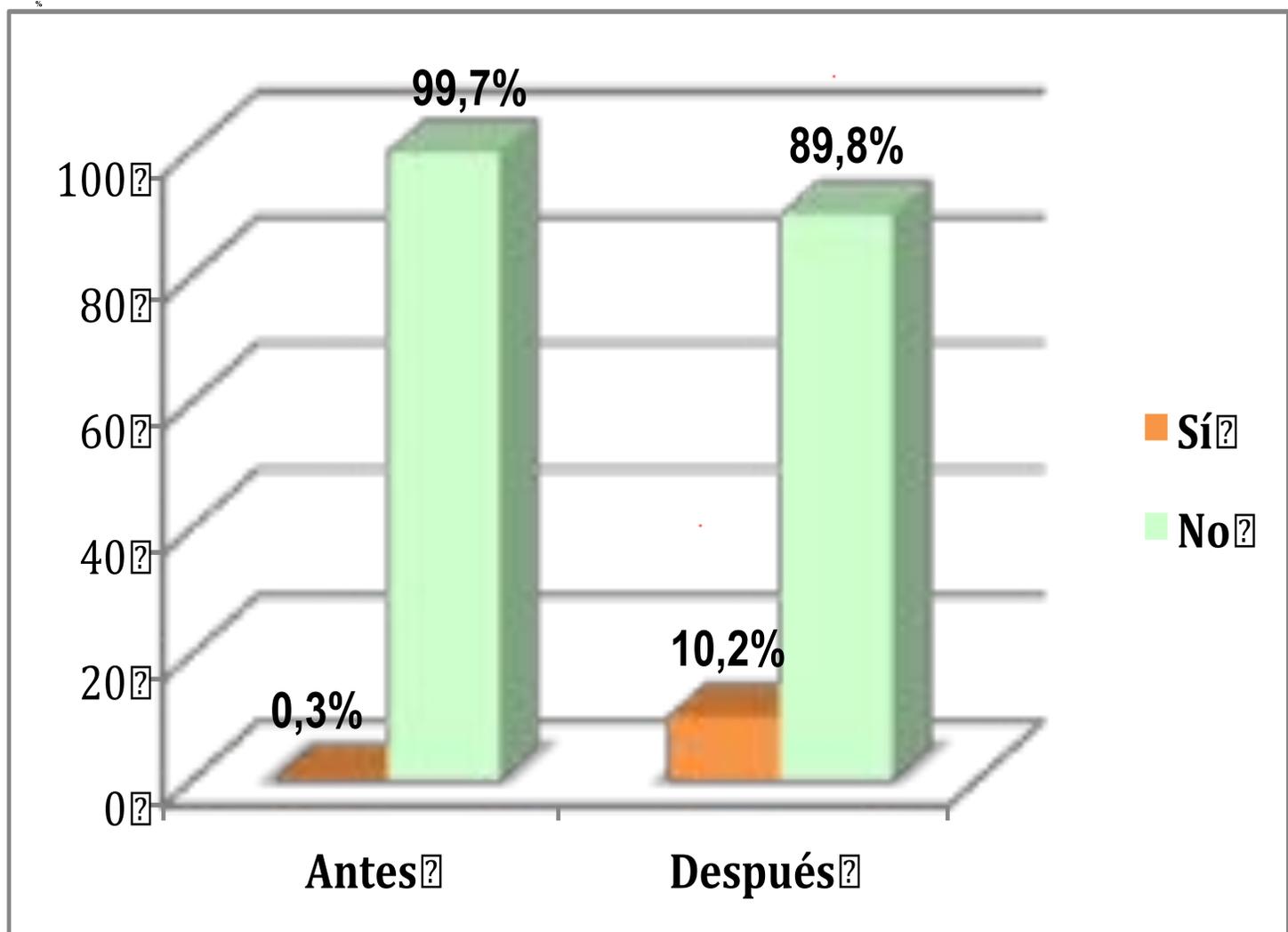
RESULTADOS

INTERCONSULTAS AL RADIOLOGO

► Antes de la intervención no se consulta al radiólogo



**TRAS INTERVENCIÓN
AUMENTO SIGNIFICATIVO
DE CONSULTAS AL RADIOLÓGICO**



RESULTADOS

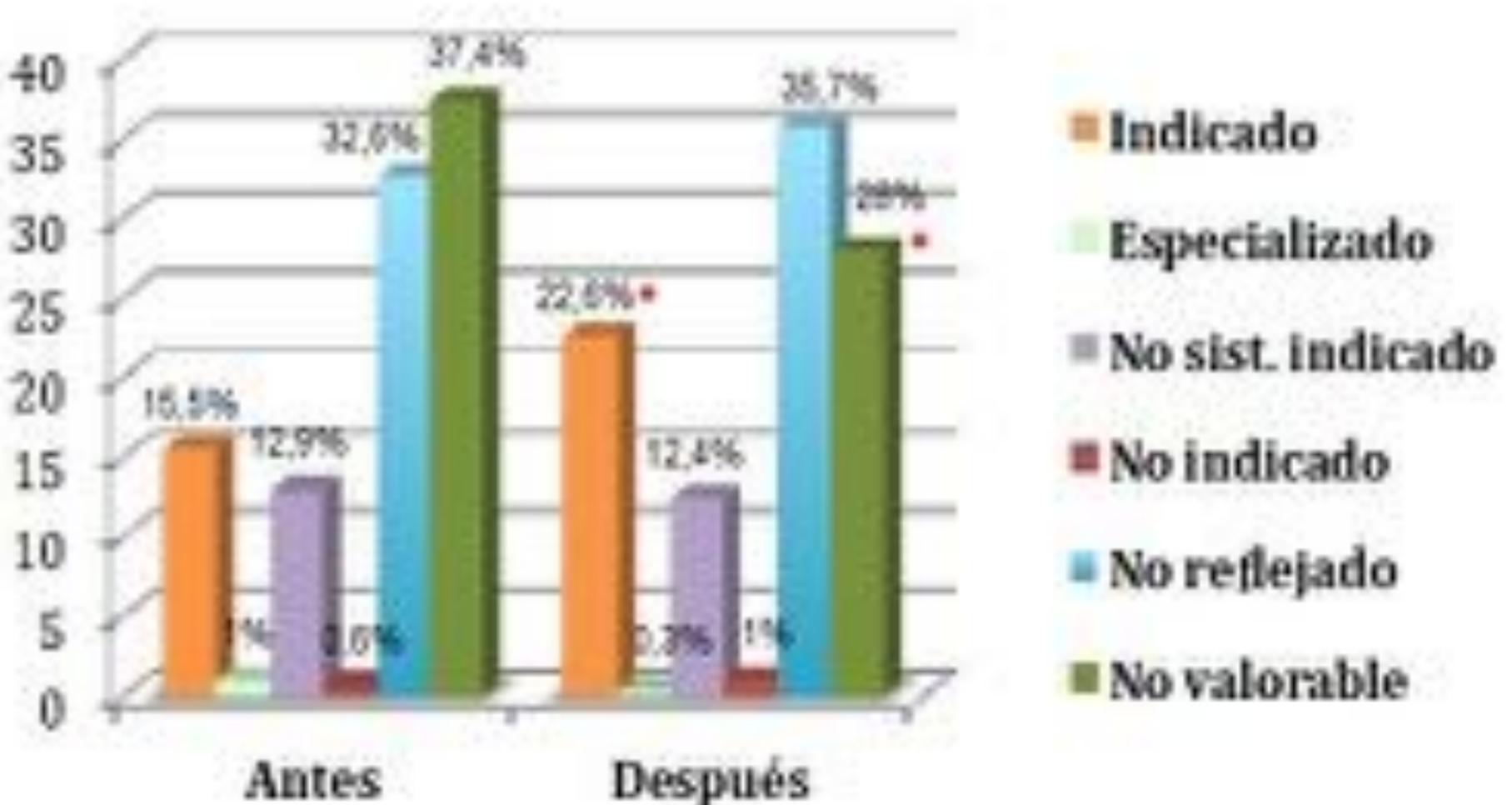
JUSTIFICACIÓN DE LAS PETICIONES SEGÚN GUÍAS COMISIÓN EUROPEA

PRE-INTERVENCIÓN

- ▶ No seguimiento de las guías por los médicos prescriptores.
- ▶ 30% “*no reflejados*” y 30% “ausencia de información clínica”

POST-INTERVENCIÓN

Mejoría significativa ($p < 0,05$)



CONCLUSIONES

- **1ª.** Las peticiones radiológicas muestran escasa cumplimentación de información clínica, antecedentes de interés, existencia de estudios de imagen previos y descripción de los factores de riesgo que contraindicarían la realización del estudio radiológico.
-
- **2º.** Se debería implementar un formato electrónico de las peticiones de AE, incorporando ítems de obligada cumplimentación considerados relevantes para el radiólogo.
- **3ª.** Los médicos prescriptores no aplican las guías clínicas al solicitar un estudio radiológico en patología músculo-esquelética, con mejoría significativa tras la intervención. No obstante, se deberían incorporar determinadas patologías en patología músculo-esquelética (30% no reflejadas).
- **4ª.** Los médicos prescriptores no aplican las guías clínicas al solicitar un estudio radiológico en patología músculo-esquelética, con mejoría significativa tras la intervención. No obstante, se deberían incorporar determinadas patologías en patología músculo-esquelética (30% no reflejadas).