



## Editorial

# El informe radiológico estructurado

El informe radiológico estructurado o contextualizado es uno de los temas que se abordan en este número de la *Revista Colombiana de Radiología*. De manera concisa, didáctica y concreta, se recomienda a los radiólogos colombianos la migración a este tipo de informe en la práctica diaria.

El informe radiológico ha sido, es y seguirá siendo el producto final de gran parte del trabajo del médico radiólogo. Por lo tanto, migrar hacia un informe moderno, acorde a los recursos con los que contamos es una decisión apropiada, que ofrece beneficios para el paciente, pues permite que con base en él su médico tratante pueda tomar mejores decisiones terapéuticas.

La Asociación Colombiana de Radiología ha llevado a cabo acciones para contribuir a la educación en este importante tema, que es transversal a todas las áreas de la radiología y las imágenes diagnósticas. Ha sido tema central de uno de sus programas de educación “Visitando las zonales”, y también los radiólogos pueden tomar el curso virtual que les brinda actualización en la elaboración del informe radiológico. Estas acciones han sido dirigidas y lideradas por el Dr. Carlos Mario González Vásquez, profesor de la Universidad de Antioquia, quien trata temas como la estructura del informe radiológico, la redacción y el informe contextualizado, el error médico en la elaboración del informe radiológico y los problemas médico-legales que pueden presentarse en la práctica radiológica.

Las publicaciones médicas a menudo tratan los ítems no solo del informe radiológico en sí, sino también de temas relacionados, como las habilidades de comunicación, la estandarización de los informes, el empleo de lenguaje común para los médicos radiólogos y los no radiólogos —como el RadLex Radiology Lexicon— y el manejo de los hallazgos críticos.

La invitación que se nos presenta es a migrar hacia la modernización de nuestra práctica en la elaboración de los informes radiológicos. Es un proceso que representa un reto: implica inicialmente animarnos a profundizar en el conocimiento mediante acciones como la lectura, la investigación y la participación en eventos académicos. Si esto se lleva a cabo como una práctica de grupo, permitirá compartir con nuestros colegas y alumnos; además, permitirá el análisis y las discusiones y, posiblemente, resultará en la planeación apropiada y adecuada a los recursos para modificar la práctica diaria de la elaboración del informe radiológico.

Es un proceso y, como tal, tomará tiempo, tendrá una curva de aprendizaje y será más fácil en algunas áreas de la radiología que clásicamente han migrado a la aplicación de escalas de diagnóstico, como la mamografía, donde durante varias décadas se ha empleado la

escala BI-RADS (*breast imaging-reporting and data system*) o para el informe ecográfico de los nódulos tiroideos, campo donde se conoce desde hace varias años un sistema similar denominado TI-RADS (*thyroid imaging reporting and data system*), por mencionar algunas.

La radiología oncológica es otra de las imágenes diagnósticas donde existen escalas ya bastante conocidas para evaluación por imágenes de respuesta a los tratamientos, como RECIST (*response evaluation criteria in solid tumors*), la clasificación LUGANO para la estadificación de los linfomas, o el sistema RANO (*response assessment in neuro-oncology criteria*), que permite la evaluación de los tumores cerebrales.

Como en toda curva de aprendizaje, inicialmente este proceso puede ser lento o poco ágil, pero seguramente con el tiempo se convertirá en una herramienta cómoda, eficaz, segura y de mayor calidad, con ventajas adicionales, como la educación estandarizada de los médicos en entrenamiento en radiología y el hacer más fácil la creación de estadísticas para evaluación y procesos de mejoramiento y bases de datos útiles en investigación.

Sonia Bermúdez Muñoz. MD  
 Editora  
 revcolradiologia@gmail