



EDITORIAL

DEL INFORME RADIOLÓGICO ESTRUCTURADO

Las recientes actualizaciones del informe radiológico, uno de los resultados de nuestra labor asistencial, nos invitan a evaluarlo, revisarlo y actualizarlo.

En el encabezado, los datos del paciente deben ser completos y veraces, y coincidir con su documento de identificación del paciente. Los nombres y apellidos completos, así como la edad o la fecha de nacimiento, son elementos adicionales de verificación. Por nuestra parte, la identificación del médico remitente personaliza la respuesta que le estamos dando a la interconsulta. En el cuerpo del informe radiológico se recomienda incluir:

Denominación del estudio. Usualmente coincide con el solicitado por el médico remitente, pero se puede modificar, en especial cuando el título no refleja lo solicitado. En nuestro sistema de código único de procedimientos en salud (CUPS), el título oficial para una radiografía de mano es "Radiografía de dedos de mano". A veces es preciso que el título corresponda con el del código, especialmente con fines de facturación. Nuestro informe puede decir, por ejemplo, "Radiografía de la mano derecha con énfasis en el quinto dedo".

Información clínica. Es el motivo de solicitud de la imagen y se interpreta como una pregunta, a la cual debemos dar respuesta, plasmada como conclusión del informe. Idealmente, debemos conocer dicha información en la solicitud de la imagen. También, por la entrevista que diligencia el paciente o por la pregunta que los tecnólogos o el radiólogo hacen antes del examen. Es válido también registrar allí que no se cuenta con la información clínica que motivó el estudio.

Técnica. Breve pero completa descripción de la adquisición de las imágenes o de la manera como se llevó a cabo el procedimiento. Puede complementarse con procedimientos adicionales, como proyecciones especiales, secuencias o procedimientos concomitantes, como la sedación o la anestesia. También es conveniente que se describa, si se empleó, el tipo y la cantidad de medio de contraste empleado, y se debe preferir su nombre genérico no el comercial. En procedimientos de intervención es conveniente que se encuentre allí una referencia de los dispositivos utilizados y su cantidad.

Comparación con estudios previos. A primera vista este punto puede parecer tedioso, pero debemos considerarlo productivo y eficiente para un mejor diagnóstico.

Descripción. Es la explicación semiológica-radiológica de los hallazgos positivos del diagnóstico del radiólogo. Incluye también los hallazgos normales del examen, en particular los relevantes que contestan la pregunta formulada por el solicitante. En mi caso, prefiero las descripciones cortas: si este párrafo tiene dos o tres líneas, probablemente no se requiera del siguiente párrafo, la conclusión. Al final de la descripción, o dentro del texto, se puede escribir una frase sobre la comparación con imágenes previas.

Conclusión. Es el resumen de los principales hallazgos de la descripción, pasando de la semiología radiológica al diagnóstico. Es decir, si en el cuerpo del informe se relató, por ejemplo, que existe una imagen hepática nodular de alta ecogenicidad en el lóbulo izquierdo sin afectación del hilio hepático, la conclusión debería

informar algo como "lesión focal hepática compatible con hemangioma", evitando repetir "imagen redondeada con alta ecogenicidad". Si no podemos dar con certeza un diagnóstico, propongamos aquí una serie de diagnósticos diferenciales. Si consideramos que es conveniente hacer estudios adicionales de imágenes, de laboratorio o seguimiento, es este también el sitio para dicha recomendación. En nuestro ejemplo del nódulo hepático, en la conclusión debería incluirse tanto el diagnóstico de impresión, hemangioma, como la recomendación, si el radiólogo la consideró; es mejor escribir "se sugiere practicar una resonancia magnética de hígado con medio de contraste", que sugerir el estudio de resonancia magnética "para caracterización". Evitemos concluir solo con semiología y recomendación.

Adicionalmente, como es de ley en Colombia para los estudios en los que se usan radiaciones ionizantes, se anota la dosis calculada o aproximada que recibió el paciente en el examen.

La redacción apropiada es la marca de calidad de los informes radiológicos, que son a menudo la única comunicación con el médico remitente y con el paciente. Deseo resaltar algunos aspectos:

El lenguaje escrito no coincide exactamente con el oral. El tiempo empleado en escribir el informe debe ser similar en todos sus apartes. Se prefiere el tiempo presente. En los procedimientos, se puede usar el pasado para describir lo que se hizo, los detalles del procedimiento, y cambiar al presente para la descripción de los hallazgos. Se deben preferir las afirmaciones directas en lugar de frases largas y sinuosas: "existe una masa", en vez de "se ha encontrado una masa".

Las palabras que a menudo se usan abreviadamente al hablar no deben escribirse así. Por ejemplo, el término correcto es "espondilolistesis" y no "listesis". Es preferible evitar las siglas, lo cual facilita la lectura. Los símbolos y las unidades, como mL, mg, kVp, son de aceptación universal y cada uno tiene una forma correcta y aceptada de escribirse, por lo que no requieren ser escritos como palabras completas.

El informe debe ser tan corto como sea posible. Las disertaciones y el ejercicio mental para llegar al diagnóstico no siempre deben incluirse. Algunas frases pueden eliminarse para que los informes sean más fáciles de leer. En vez de comenzar con "Se visualiza una opacidad intersticial", puede ser "Opacidad intersticial"; en vez de "Tiene forma redondeada y tamaño pequeño", se puede decir "es redonda y pequeña", pues "redondo" no se refiere a otra cosa que a la forma y "pequeño" es, por supuesto, un tamaño; también son redundantes "kg de peso" o "años de edad".

Esta es una invitación a dar una nueva mirada a la forma del informe radiológico. El que sea estructurado tiene ventajas para la revisión y facilita su lectura. Por supuesto, no hay reglas absolutas y el estilo narrativo de cada persona se puede mantener.

Sonia Bermúdez Muñoz
 Editora
 revcolradiologia@gmail.com