

La aplicación de la Tomografía Axial Computarizada (TAC) en el método clínico

Application of Computerized Axial Tomography (CAT) on clinical method

Myrurgia Amieiro Paz

Especialista de Primer Grado en Radiología. Asistente. Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín. Holguín. Cuba.

El método clínico fue fundado por Hipócrates (460-376 a.n.e), en la antigua Grecia Jónica de Asia Menor. Es un método científico, probado a través de cientos de años de práctica médica, donde el médico tiene la ventaja de, además de los síntomas y los signos, estudiar y conocer la vida de los pacientes. Mediante la interpretación y el análisis de la sintomatología y la semiología, se pueden reconocer factores precipitantes, coadyuvantes o perpetuantes de la afección.

El interrogatorio nos permite llegar del 60% al 70% de los diagnósticos. Si añadimos el examen físico, la certeza puede subir al 80% que, apoyado en las diversas técnicas diagnósticas confirman lo anterior y aumentan la certeza hasta el 95%.¹

Los medios diagnósticos se incorporan gradualmente al método clínico, como consecuencia del avance tecnológico; sin embargo, el método clínico presenta un importante deterioro en los últimos 50 años. Tanto en Cuba como en el resto del mundo, se deteriora la relación médico-paciente. El interrogatorio y examen físico; ambos componentes clínicos de la medicina, pierden importancia; y crece la utilización, cada vez más irracional y excesiva, de la tecnología médica aplicada al diagnóstico como: la tomografía axial computarizada (TAC).² Esta modalidad diagnóstica utiliza los rayos X para obtener imágenes digitalizadas, en cortes axiales y reconstrucciones coronales o sagitales. En los últimos años, se desarrolla con equipos multicortes

de última generación, donde se puede estudiar la parte del cuerpo en cuestión, mediante reconstrucciones digitales tridimensionales.

La revolución científico-técnica en la medicina, es un fenómeno actual, que requiere ser planteado, con urgencia, en toda su magnitud. Los componentes clínicos del diagnóstico han ido cediendo cada vez más espacio a la tecnología, donde el método clínico, ya no es necesario para un creciente número de médicos; los que apenas interrogan y examinan a sus enfermos; sin establecer una relación humana con sus pacientes; y olvidan que, el abandono de la clínica conduce a la atrofia de las habilidades básicas, y desprofesionaliza el ejercicio de la medicina.

El Organismo Internacional de la Energía Atómica advierte sobre el uso indiscriminado de los procedimientos tecnológicos que irradian al paciente; fundamentalmente sobre los diagnósticos con la TAC. Este procedimiento supone una enorme descarga de radiación, entre los 10 y 15 milisiverts que, en términos de dosis equivalen, aproximadamente, a 500 radiografías de tórax.

El aumento de la esperanza de vida ha convertido al cáncer en una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. Los tumores malignos provocan cerca de 8 millones de defunciones por año, a nivel mundial. De acuerdo a la Agencia Internacional para la Investigación de Cáncer (IARC), perteneciente a la OMS, para el 2030, se prevé que esta cifra llegue a los 22 millones. Sin embargo, a pesar de conocer sus consecuencias, persisten aún muchos vacíos acerca de los efectos adversos de las dosis bajas de radiación, a largo plazo. Según estudios realizados, millones de personas, principalmente los niños, están recibiendo radiaciones innecesarias, que elevan el riesgo de padecer cáncer. Estas se utilizan, cada vez más, para diagnosticar problemas de salud. Dentro de algunas décadas, alrededor del 2% de todos los tipos de cáncer, detectados en los Estados Unidos, podrían ser consecuencia de las radiaciones recibidas por tomografías computarizadas.

En nuestro país, estudios realizados por el Ministerio de salud Pública reportan, en la provincia Holguín, 2 185 hombres y 2 107 mujeres, con diagnóstico de cáncer.³ Debemos reflexionar sobre el incremento de esta afección, la que pudiera estar relacionada con el uso innecesario de la TAC. Para comprender que, el método clínico no puede desaparecer; ya que la relación adecuada con el enfermo, el interrogatorio y el examen físico, son imprescindibles para la elaboración de una o varias hipótesis diagnósticas. Sólo sobre la base de estas hipótesis debe ser indicada, de manera inteligente y racional, la tecnología médica diagnóstica que servirá para confirmar o rechazar el diagnóstico médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ilizástiguir Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Rev Finlay. 2010[citado 26 jun 2018]; 8(5). Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/495>
2. Reyes Sanamé FA, Ramírez Estupiñan M, Alfonso Figueredo E, Pérez Álvarez ML, Ardevol Proenza E. Dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. CCM. 2016 [citado 26 jun 2018]; 20(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/22162>
3. Cuba: Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017. La Habana: OPS; 2018.

Recibido: 26 de junio de 2018

Aprobado: 26 de junio de 2018

Dra. *Myrurgia Amieiro Paz*. Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Íñiguez Landín". Holguín. Cuba.
Correo electrónico: myrurgiahlq@infomed.sld.cu