

Complicaciones a largo plazo post prácticas intervencionistas. Evaluación de 18 casos asistidos por Equipo de Radiopatología en el Hospital de Quemados

**Dra. Portas, Mercedes (1) ; Dra. Coppola, Adriana
(1) ; Lic. Bióloga Di Giorgio, Marina (2); Lic.
Psicóloga De Lellis, María del Carmen (1)**

mportas84@gmail.com

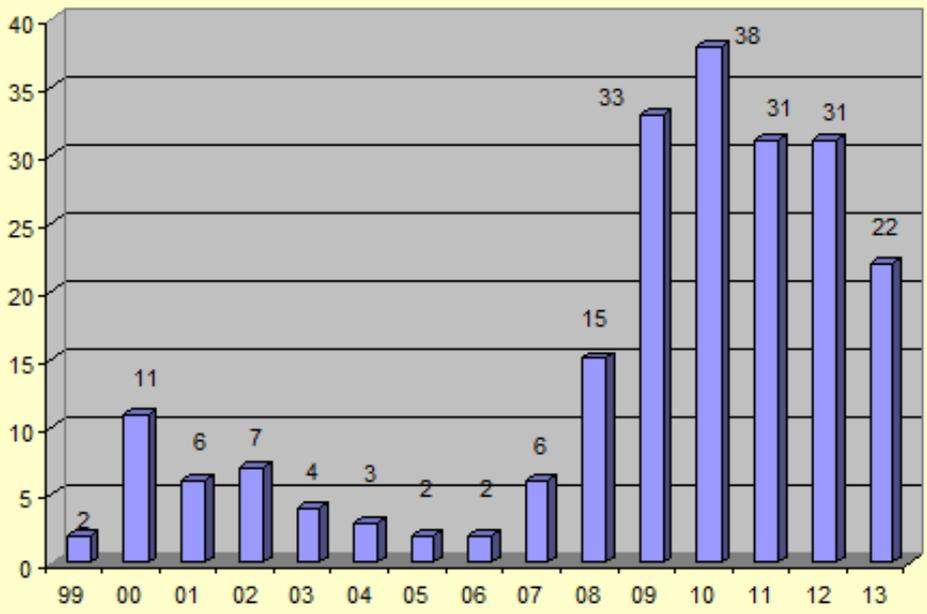
**Hospital de Quemados Gobierno de la Ciudad de
Buenos Aires**

mdigiorgio@arn.gov.ar

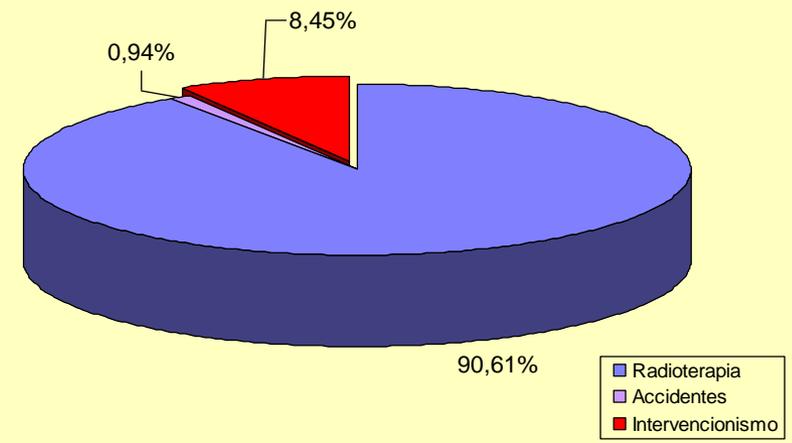
Autoridad Regulatoria Nuclear



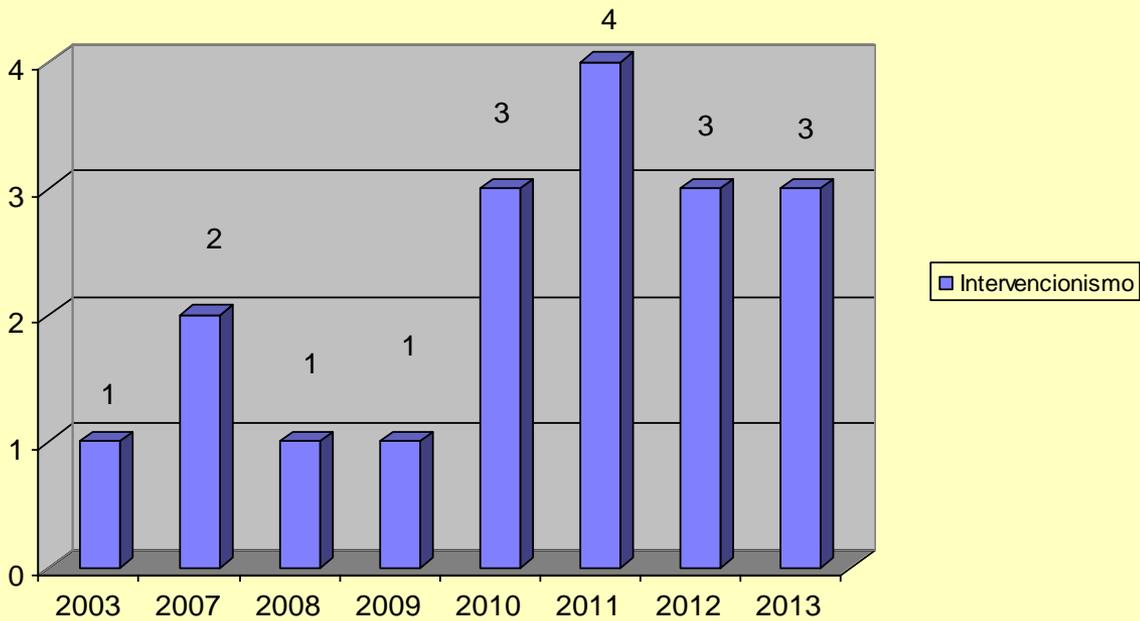
DRA MERCEDES PORTAS-
HOSPITAL DE QUEMADOS



N=213



Intervencionismo por año n=18



Evaluación de Radiotoxicidad-Piel EORTC/RTOG

Grado	RADIOTOXICIDAD AGUDA : < 90 días	RADIOTOXICIDAD TARDIA: > 90 días
1	Eritema folicular leve difuso Depilación Prurito Descamación seca	Atrofia leve difusa Cambios pigmentarios Pérdida parcial del vello
2	Eritema marcado Descamación húmeda en focos circunscriptos Edema moderado	Focos de atrofia moderada Telangiectasias Pérdida total del vello

⊙ C. M.,; Carlos

29-07-2010

Antecedentes de : TBC 1ª consulta

C M, Carlos 38 a.
Embolización por
cateterismo de las
arterias bronquiales

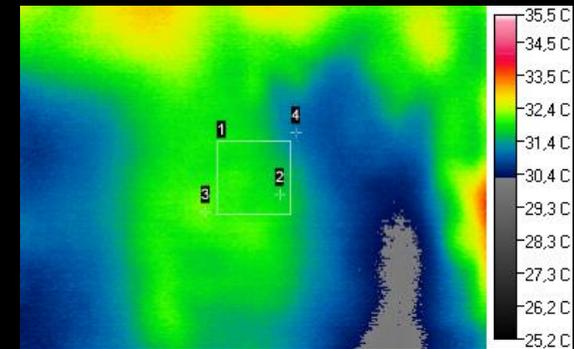


Zona patológica		Zona sana
DERMIS TOTAL	• 4.1 mm	2,7 mm
DERMIS SUPERFICIAL	• 2,6 mm	1,6 mm
HIPODERMIS	• 3,5 mm	3,7 mm

- CH, Armando Edad: 70 años /Angioplastia . 2 stent
1ra consulta HQ: 23-09-2010
- Ecografía : sin compromiso muscular



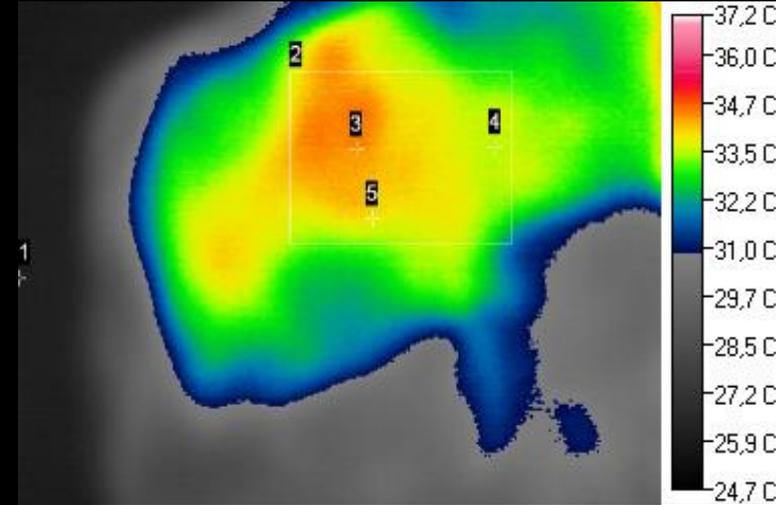
R, Félix -70 a/ Ablación por radiofrecuencia 1/08/12- Ecografía: Músculo NO comprometido



Hipovascularización / hipotermia marcada

	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
1	0,96	32,0	31,3	32,3	
2	0,96			31,9	
3	0,96			32,3	
4	0,96			31,2	

K, Graciela- 59 a. Angioplastia prolongada :2 stent (2hs y media) Grado I Score Radiotoxicidad



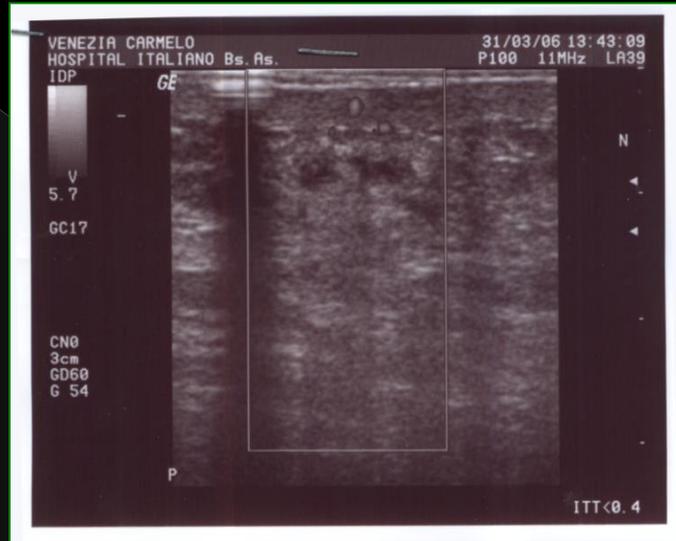
	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
1	0,96			26,3	
2	0,96	34,0	32,1	34,8	
3	0,96			34,5	
4	0,96			33,7	
5	0,96			34,0	

Grado	RADIOTOXICIDAD AGUDA < 90 días	RADIOTOXICIDAD TARDIA: > 90 días
3	Descamación húmeda confluente Edema severo	Áreas confluentes de atrofia marcada Telangiectasias
4	Hemorragias Ulceración Necrosis	Ulceración Hemorragias

**L, Luis 60 a. Angioplastia (4 y media horas) Radiotoxicidad crónica Grado 4
Ecografía: Músculo comprometido**

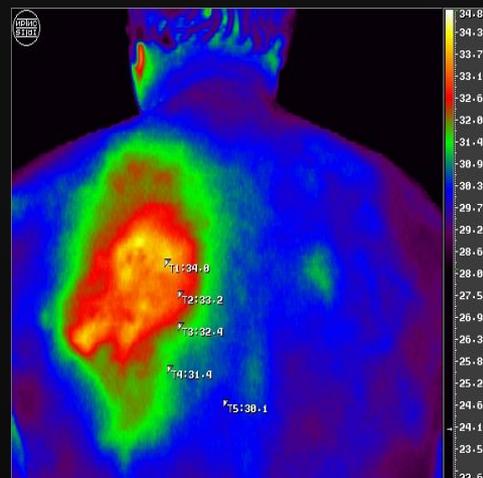


V, Carmelo HC 699996 Edad: 50 años. Masculino. 2003
Angioplastia 5 hs



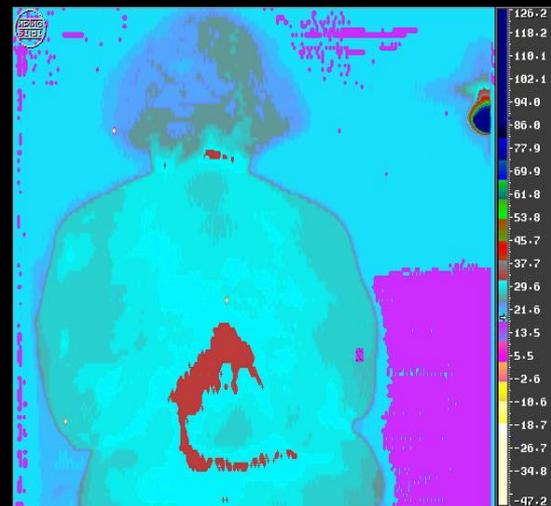
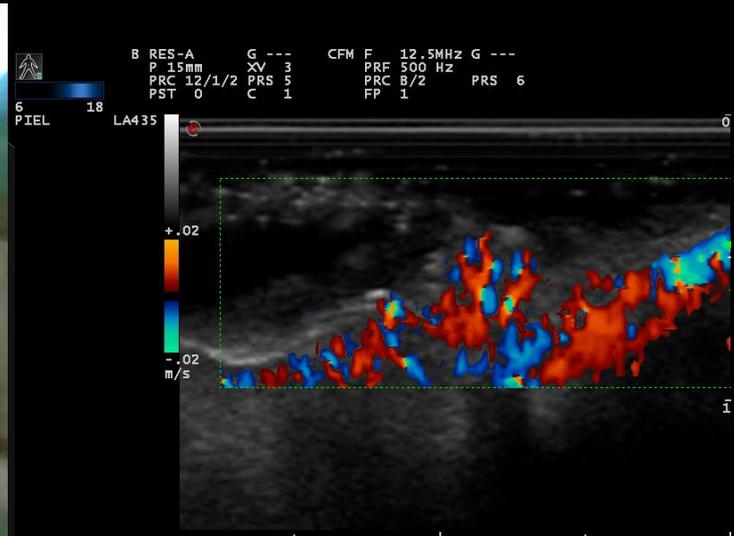
Informe ecografía

En la zona central cicatrizal se observa material compatible con tejido de granulación que en profundidad compromete plano muscular superficial.



DRA MERCEDES PORTAS-
HOSPITAL DE QUEMADOS

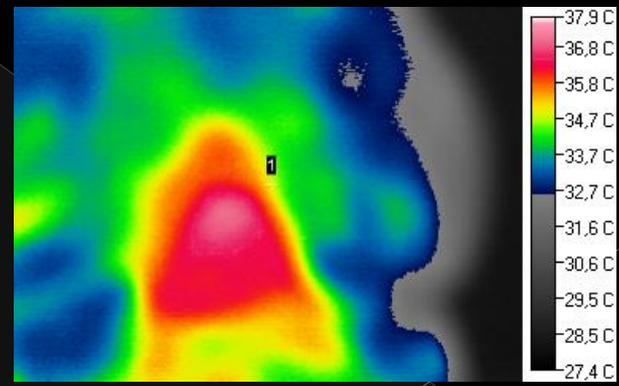
Paciente P.S.; M.C Edad: 57 años / Antecedentes : obesa-fumadora . 2005 : colocación de stent ,expuesta por 6 hs



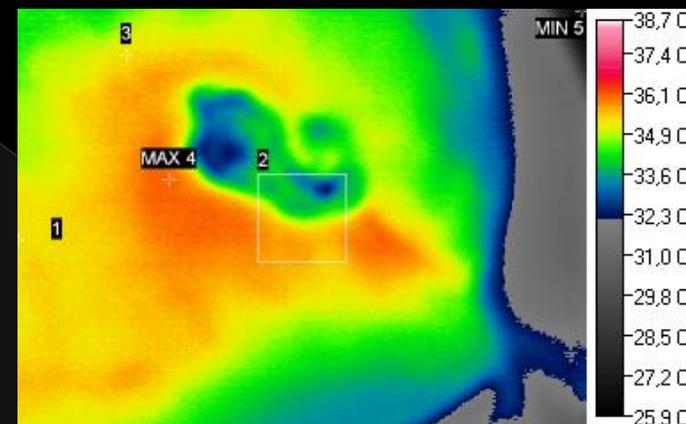
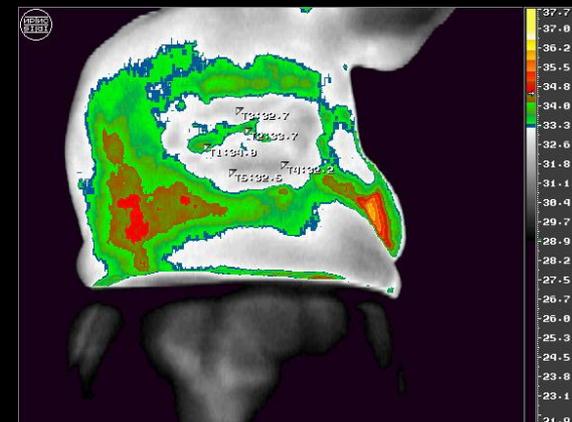
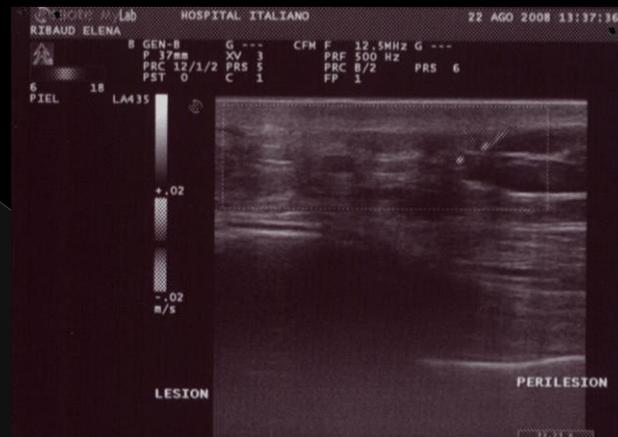
15-05-2010



2013

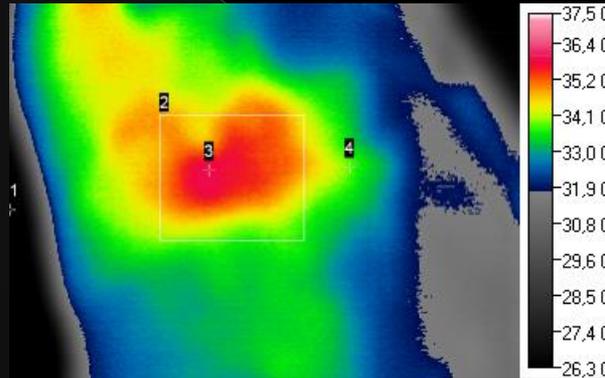


R, ELENA. 73 a. Angioplastia 6 hs. Le practicarón 2 biopsias/ Ecografía: compromiso muscular



**S, Juan -53 a/ Angioplastia 6 hs
4 HS 35 m.**

**Ecografía: compromiso muscular
Se le practicaron biopsias.**

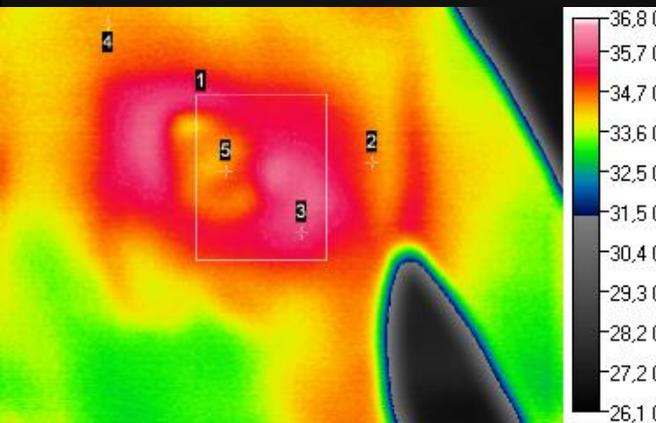


	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
1	0,96			26,0	REF
2	0,96	35,1	33,7	36,1	10,1
3	0,96			36,0	10,0
4	0,96			34,0	8,0

S, Vicente 74 a. 0,8 % Colocación stent 3 hs y media

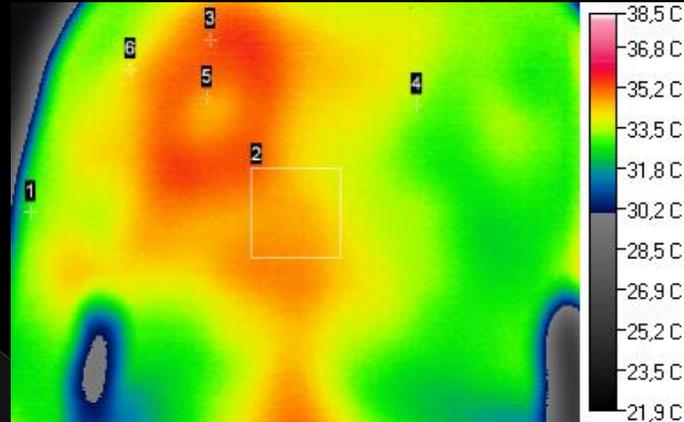
2012 / 1ra consulta HQ 2013-Se le practicaron 3 biopsias.

Ecografía : Compromiso muscular



	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
1	0,96	35,3	34,2	36,1	
2	0,96			34,8	
3	0,96			35,7	
4	0,96			34,4	
5	0,96			34,6	

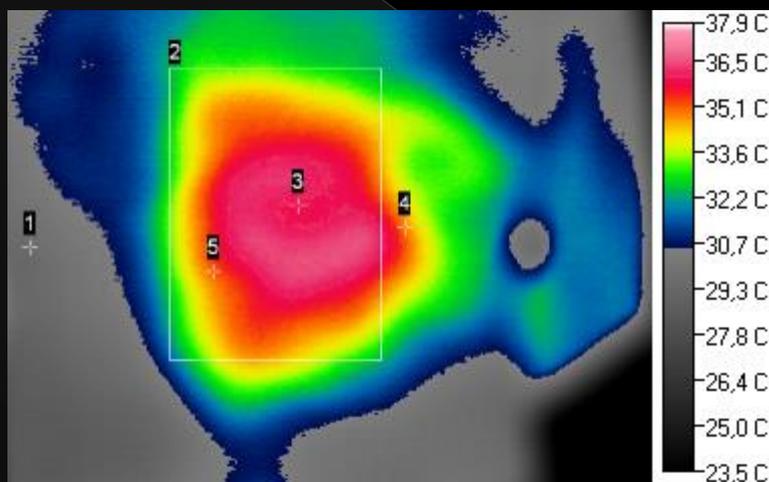
B, Angel 81 a – Angioplastia en 2012/ Ecografía : compromiso muscular/ 3 biopsias



	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
	d				
1	0,96			33,2	
2	0,96	34,7	33,9	35,5	
3	0,96			35,4	
4	0,96			33,5	
5	0,96			34,8	
6	0,96			34,4	

H, Néstor – 54 a. Colangiografía 1996

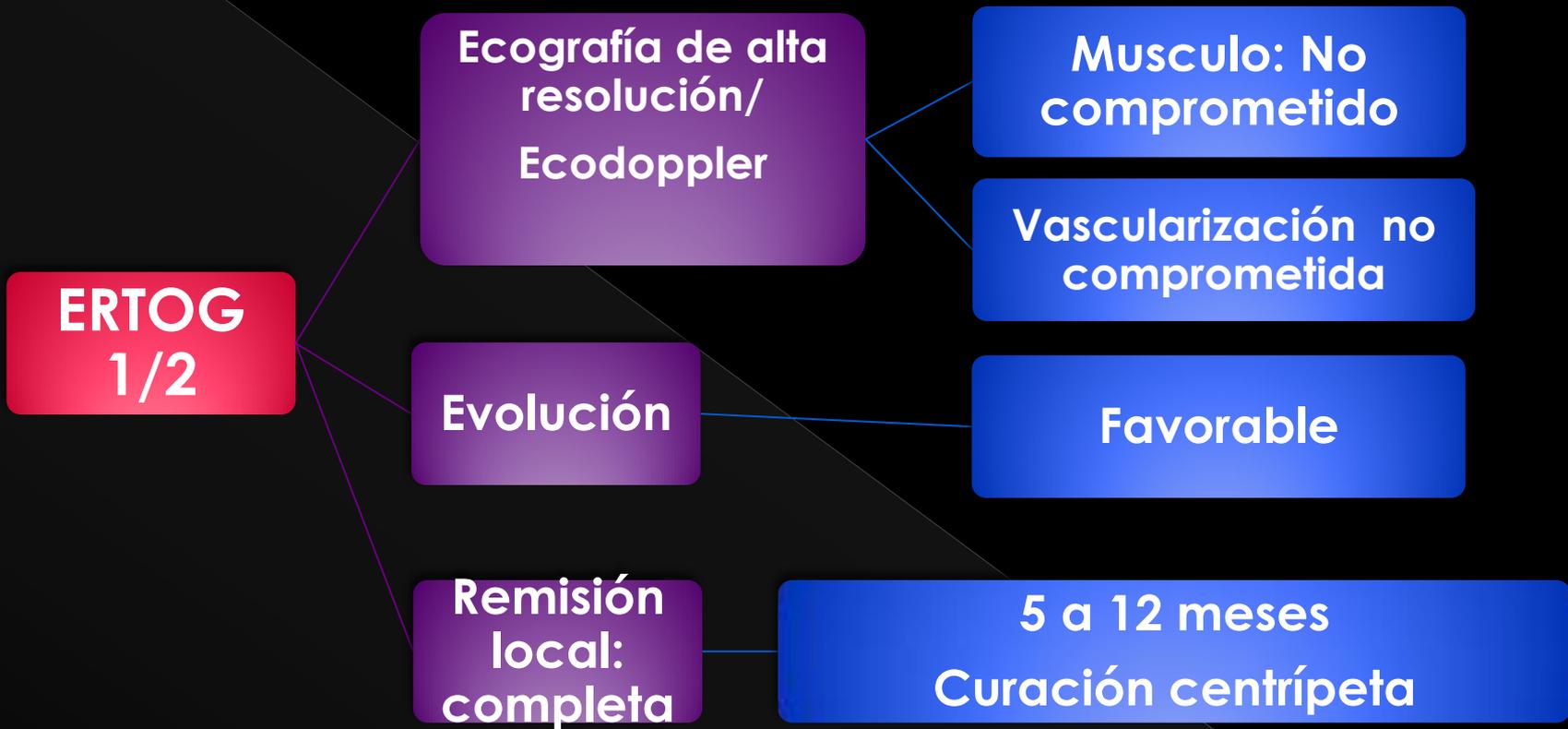
Ecografía: músculo desestructurado



	Emisividad	Promedio	Mínimo	Máximo	Delta
1	0,96			29,7	
2	0,96	35,1	31,5	36,8	
3	0,96			36,1	
4	0,96			35,1	
5	0,96			35,3	

C, José - 75 a/ Angioplastía : 5 stents / 8 hs- 2009 – Se le practicaron biopsias







Recomendaciones

- 1. En los Grupos ERTOG 3 y 4 cuando se interrumpe el protocolo de radiolesiones, disminuye el período de latencia.**
- 2. Se evidencia una crisis de reagudización por reaparición de las lesiones.**
- 3. Se manifiesta la isquemia. Dolor.**
- 4. Daño tisular por mayor stress oxidativo**
- 5. Alertar al paciente sobre esta posibilidad**
- 6. Intervención fundamental del psicólogo**

Recomendaciones

En los Grupos 4(ERTOG):

NO interrumpir el protocolo de radiolesiones, por que se acorta el periodo de latencia, debido a:

Crisis de reagudización con reaparición de las lesiones por la isquemia/ reperfusión de los vasos de la dermis.

Aparece el dolor.

Daño tisular por mayor stress oxidativo

Alertar al paciente sobre esta posibilidad

Intervención fundamental del psicólogo



GRACIAS

mportas84@gmail.com