

GUÍA INFORMATIVA PARA REMISIÓN DE PACIENTES PARA TOMOGRFÍA COMPUTERIZADA (TAC)

Consideraciones a tener en cuenta en pacientes que requieran de estudio TAC para complementar un diagnóstico:

- Para la remisión de casos es necesario disponer de historia clínica completa y medicación actual, información que debe ser aportada por el veterinario remitente.
- Toda información sobre procedimientos previos como alergias conocidas o respuesta ante otras sedaciones/anestias previas, así como si el paciente ha sido sometido a un estudio TAC con anterioridad, deben ser aportadas por el centro remitente.
- Es necesario realizar una analítica completa (máximo 10 días antes del TAC) para conocer posibles alteraciones orgánicas siendo de especial interés parámetros renales.
- En caso de patología renal previa, se recomienda hospitalización con fluidoterapia continua durante, al menos, 48 horas con el fin de reducir, en la medida de lo posible, el efecto nefrotóxico del contraste. En estos pacientes se deberá valorar la realización de una prueba bioquímica de control post-contraste.
- Los pacientes cardiópatas pueden tener mayor sensibilidad a la administración de contraste. Se recomienda estudio ecocardiográfico previo y valoración del estado clínico del paciente para procedimiento anestésico y administración de contraste.
- En caso de pacientes con procesos diarreicos, se recomienda el tratamiento del paciente hasta su remisión completa para realizar estudio de TAC, debido a posibles complicaciones asociadas a la administración de contraste.
- Es necesario mantener al paciente entre 10-12 horas de ayuno sólido y de 4-6 horas para el líquido de manera previa a la realización del estudio TAC.
- Se recomienda mantener hospitalizado al paciente la noche post-contraste, estando esta incluida en el presupuesto de TAC.

EL ESTUDIO TAC SE DIVIDE EN LAS SIGUIENTES REGIONES:

1. CABEZA (incluye cavidad oral, nasal y encéfalo hasta C2)
2. COLUMNA – SEGMENTOS C1 - T2, T3 - L3, L4 - S3 (cada segmento es una región)
3. CUELLO

4. TÓRAX

5. ABDOMEN

6. EXTREMIDADES ANTERIORES (hombros, codos, carpos: cada segmento, una región)

7. EXTREMIDADES POSTERIORES (pelvis, rodillas, tarsos: cada segmento, una región)

PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES, POR REGIONES, EN LAS QUE ESTARÍA INDICADO ESTUDIO DE TAC:

REGIÓN DE LA CABEZA

- Pacientes con sintomatología neurológica: se recomienda valoración por especialista en neurología, previo a la determinación de la prueba diagnóstica a realizar (TAC / resonancia magnética) entre las que se podrían encontrar:
 - Convulsiones
 - Síndrome vestibular
 - Otitis interna
 - ACV
 - Neoplasias
- Traumatismo craneoencefálico
- Fracturas de cráneo
- Patologías en cavidad oral
 - Fracturas de mandíbula
 - Anquilosis mandibular secundaria a traumatismo
 - Enfermedad periodontal
 - Fistulas oronasales
 - Neoplasias glosofaríngeas
- Sinusitis/ rinitis / pólipos nasales / neoplasias / cuerpos extraños
- Neoplasias oculares y retrobulbares
- Síndrome braquicefálico (estudio pre-quirúrgico)
- Patologías congénitas (entre otras)
 - Hidrocefalia
 - Patologías del occipital

REGIÓN DEL CUELLO

- Luxación / subluxación atlantoaxial
- Fracturas vertebrales
- Hernias discales
- Espondilomielopatía cervical caudal o “Síndrome de Wobbler” (mieloTAC)
- Neoplasias / nódulos tiroideos / paratiroides
- Rotura de tráquea (sobre todo por traumatismo)

REGIÓN TORÁCICA

- Patologías de mediastino:
 - Linfadenopatías,
 - Neoplasias,
 - Lesiones de vasos linfáticos, nervios, esófago, tráquea, corazón ...

- Patologías de pleura y pericardio:
 - Pleuritis/pericarditis,
 - Efusión pleural/pericárdica (hemotórax/ pitorax / quilotórax/ otros - *siempre se realizará un drenaje previo*),
 - Neumotórax,
 - Neoplasias

- Patologías pulmonares:
 - Neumonía,
 - Bronquitis crónica que no responde a tratamiento (como paso previo a broncoscopia y/o lavado broncoalveolar con cultivo y estudio citológico),
 - Cuerpos extraños vegetales,
 - Torsión de lóbulo pulmonar,
 - Diferenciación entre consolidación/absceso/tumores pulmonares,
 - Neoplasia/metástasis,
 - Bullas pulmonares,
 - Tromboembolismo pulmonar

- Patologías de la pared torácica:
 - Estudio prequirúrgico para neoplasias,
 - Fracturas

- Patologías/malformaciones congénitas:
 - Ductus, CAP (megaesófago),
 - Deformidades y otras anomalías cardiacas,
 - *Pectus excavatum*,
 - Hernias diafragmáticas complicadas,
 - Aneurisma aórtico

- Patologías de columna:
 - Hernias discales (a valorar por especialista neurólogo técnica a utilizar)
 - Luxación y subluxación vertebral
 - Fractura vertebral

- Linfografía
- Politraumatismos
- Planificación prequirúrgica para cirugía torácica

REGIÓN DEL ABDOMEN

* **Ecografía** como técnica de elección en patologías abdominales, siendo el TAC una prueba complementaria para planificaciones quirúrgicas, valoración oncológica, detección de metástasis...

- Patologías gastrointestinales:
 - Neoplasias extra / intraluminales
 - Torsión intestinal/mesentérica

- Patologías hepáticas:
 - Neoplasia (estudio prequirúrgico) / metástasis
 - Patologías de vías biliares
 - *Shunt* intra / extrahepático
 - Fístulas arteriovenosas
 - Torsión de lóbulo hepático

- Patologías pancreáticas:
 - Neoplasias / abscesos / quistes

- Patologías del bazo
 - Neoplasias/metástasis/hematoma/abscesos
 - Torsión esplénica

- Patologías renales y urinarias
 - Neoplasias / quistes (a nivel renal, uréteres, vejiga y uretra)
 - Uréteres ectópicos

- Patologías endocrinas:
 - Neoplasias

- Patologías del sistema reproductor:
 - Neoplasias
 - Hermafroditismo
 - Criptorquidia abdominal
 - Próstata (prostatitis, absceso, neoplasia, quistes)

- Patologías de columna:
 - Hernias discales
 - Luxación y subluxación vertebral
 - Empiema
 - Discoespondilitis
 - Neoplasias
 - Fractura vertebral

- Tromboembolismo
- Hernias: perianales / inguinales/ peritoneopericárdica/ hernia de hiato
- Linfografía

REGIÓN EXTREMIDADES

* Se recomienda valoración de la técnica por **traumatólogo** especialista para valorar posicionamiento según patología, así como limitaciones en la interpretación según paciente

- Extremidades anteriores:
 - Displasia hombro / codo
 - OCD
 - NUPA
 - Fragmentación del coronoides
 - Incongruencia articular
 - Calcificación del tendón del bíceps
 - Fracturas (planificación prequirúrgica)
 - Neoplasias
 - Osteopatía hipertrófica (se recomienda realizar TAC de región del torácica)
 - Deformidades congénitas

- Extremidades posteriores:
 - Artrotac de rodilla (DX: RLCA, roturas de menisco)
 - Fracturas (planificación prequirúrgica)
 - Neoplasias
 - Osteopatía hipertrófica (se recomienda realizar TAC de región torácica)
 - Deformidades congénitas