

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias >> Tecnologías diagnósticas. Diagnósticos por imagen

Uso adecuado de técnicas de diagnóstico por imagen en diferentes escenarios clínicos del dolor cervical no traumático

15/01/2014

Introducción

En 2008, se creó en el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya el Programa para el Desarrollo del Diagnóstico por la Imagen, adscrito a la Dirección General de Planificación y Evaluación, buscando, entre otros objetivos, el uso adecuado del diagnóstico de la imagen, bajo criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

A la Agencia de Información Evaluación y Calidad en Salud se le encomendó la tarea de analizar criterios de calidad para las indicaciones de las pruebas de diagnóstico por imagen en problemas osteomusculares prevalentes, entre ellos el dolor cervical no traumático.

La cervicalgia no traumática es un diagnóstico muy frecuente en la AP y, también, pero en menor medida en la atención especializada. Produce un elevado impacto económico para el sistema sanitario, en relación con el uso de pruebas diagnósticas (en muchas ocasiones con un rendimiento diagnóstico bajo, e inducidas por el efecto cascada ante hallazgos inespecíficos), los tratamientos, y las bajas laborales que ocasionan.

La introducción ofrece algunos datos interesantes: es el segundo trastorno crónico más prevalente en personas mayores de 14 años (27,6%), aumentando la prevalencia con la edad. Es más frecuente en mujeres y en población con menor nivel socioeconómico. Afecta de forma considerable a la salud percibida, y el 32% de las personas que lo sufren presentan algún grado de discapacidad.

Se trata de usuarios frecuentes de los servicios de Atención Primaria (AP), tratándose de un problema de curso recurrente, aunque los episodios suelen ceder o mejorar espontáneamente en el curso de días.

Los problemas subyacentes al dolor cervical suelen ser artrosis, discopatías, dolor miofascial y tortícolis, siendo los procesos graves, como los tumores o las infecciones, infrecuentes.

La mayoría de pacientes con dolor cervical de origen no traumático no presenta anomalías radiológicas o éstas consisten en cambios degenerativos no necesariamente relacionados con el dolor. El documento señala la poca correlación entre los síntomas y la existencia de alteraciones radiológicas propias de patología degenerativa (discopatía, osteofitos o artrosis facetaria), por lo que la indicación y la interpretación de los hallazgos de imagen debe ser cautelosa.

Este documento busca dar una respuesta en este contexto, y elaborar recomendaciones sobre el uso adecuado de pruebas de imagen por diversas situaciones clínicas de cervicalgia no traumática, para promover su uso eficiente.

Objetivo

El objetivo de este estudio ha sido elaborar recomendaciones en el uso adecuado de las pruebas de imagen en el abordaje de la cervicalgia no traumática, en situaciones clínicas consideradas como frecuentes en la práctica clínica habitual, en el ámbito asistencial de la AP.

Material y métodos

Se utilizó el método Delphi con la participación de un grupo multidisciplinar de clínicos de niveles hospitalarios y AP (incluyendo radiólogos, ortopedas y rehabilitadores), para consensuar las pruebas de imagen adecuadas en seis situaciones clínicas, elegidas en base a motivos de consulta frecuentes en AP y la batería de pruebas disponibles para AP en la Sanidad Pública de Cataluña. Las pruebas de imagen incluidas eran radiografía simple, gammagrafía ósea, resonancia magnética (RM) y tomografía computerizada (TC). No se especifica el número de médicos de AP invitados.

Para cada situación clínica, que incluían un espectro desde el dolor mecánico agudo a cervicalgia con síntomas constitucionales, se valoraba de 0 a 9 la adecuación de cada prueba de imagen. El estudio se realizó en tres rondas, conociendo los profesionales las puntuaciones globales del grupo en las dos últimas.

Para el análisis de resultados se valoró la adecuación con la media de las puntuaciones, así como el acuerdo, según la distribución de las mismas. Una puntuación alta en ambos parámetros definía la utilización adecuada.

Resultados y conclusiones

Respondieron al tercer cuestionario 28 (de 41 profesionales invitados), de los que sólo 5 eran médicos de AP.

En la cervicalgia aguda no complicada sin signos de alerta no se consideró ninguna prueba complementaria como adecuada.

En la cervicalgia asociada a radiculopatía, la RM se valoró como la prueba de imagen apropiada y con buen

grado de acuerdo. La radiografía simple también se valoró como adecuada, pero con un grado de acuerdo indeterminado. Ésta última prueba fue considerada de elección en la cervicalgia de características inflamatorias asociada o no a dolor lumbar o a artritis periférica.

En los otros tres escenarios clínicos algunas pruebas lograron buena puntuación en adecuación, pero sin buen grado de acuerdo. Éstas fueron la radiología simple, la RM y la gammagrafía ósea en la cervicalgia de aparición en paciente de más de 70 años o con síntomas constitucionales, cáncer, infección o inmunosupresión, así como la radiología simple en la cervicalgia de inicio en persona mayor de 50 años asociada a dolor bilateral de hombros (sospecha de polimialgia reumática) y en la cervicalgia simple de curso crónico y características mecánicas.

Es destacable que la TC quedó relegada en los seis escenarios clínicos, y que la radiología simple es la prueba apropiada en todos ellos excepto en la cervicalgia aguda no complicada sin signos de alarma (recordemos que se trata de cervicalgia no traumática).

El estudio también muestra algunas diferencias en la puntuación dadas por distintas especialidades.

Recomendaciones

En la cervicalgia aguda no traumática sin signos de alarma, no es necesario efectuar ninguna prueba de imagen. La radiografía simple es apropiada en cualquier otra situación clínica planteada.

La RM es la prueba más adecuada en la cervicalgia asociada a radiculopatía, otra clínica neurológica o ante la presencia de signos de alarma.

La gammagrafía ósea puede ser adecuada en el estudio de la cervicalgia con signos de alarma, pero en ningún caso es superior a la RM.

La TC no es apropiada en ninguno de los escenarios clínicos planteados.

Se considera especialmente interesante la difusión de estas recomendaciones en las situaciones clínicas y en las especialidades donde se ha obtenido mayor variabilidad de respuestas.

Anexo: Comentario del revisor

Se trata de un informe que se basa en un estudio para el que se utiliza el método Delphi, una modalidad estructurada de generación de consenso, en la que en las últimas rondas se recibe retroalimentación del grupo al conocer el resultado global (sin conocer la identidad de los participantes).

Siendo un estudio cuyo objetivo era elaborar recomendaciones en el uso de pruebas de imagen para una patología prevalente en AP, se observa una representación baja de los médicos de este ámbito asistencial (solamente 5 de los 28 que completaron las respuestas).

Asimismo, también es destacable que dos de las cuatro pruebas analizadas (la gammagrafía ósea y la RM) son pruebas no accesibles para AP en la mayor parte de los Servicios de Salud nacionales, incluyendo el del Principado de Asturias.

El informe no analiza aspectos interesantes relacionados con el contexto clínico, como la indicación de la prueba en función del tiempo de evolución, severidad de los síntomas, y otros aspectos que pueden determinar la indicación o no de la prueba de imagen, aunque esta esté dentro de las consideradas de elección en el escenario correspondiente.

[ver informe completo](#)

Palabras clave:

Atención primaria, cervicalgia, Diagnóstico por imagen, radiografía, Técnica Delphi

e-notas de evaluación

Autores/as:

Título: *Uso adecuado de técnicas de diagnóstico por imagen en diferentes escenarios clínicos del dolor cervical no traumático*

Nº 1 de 2014

Disponible en: [Enlace a la noticia](#)