

Marzo de 2021

La Sociedad Española de Radiología (SERAM) quiere poner de manifiesto su sorpresa por la ausencia de contacto y representación en el documento “INFORMACIÓN DE INTERÉS EN RELACIÓN CON LOS ÚLTIMOS EVENTOS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-CoV-2 CON VACUNA DE ASTRAZENECA PARA PROFESIONALES” y exponer algunas consideraciones/matizaciones en relación con el documento.

En primer lugar, recordar que el diagnóstico de los eventos trombóticos en cualquier localización del organismo pasa por hacer una exploración radiológica.

En el caso concreto de sospecha de trombosis venosa cerebral (TVC), la evaluación radiológica puede variar según la presentación y la disponibilidad de las técnicas radiológicas (TC, RM).

En la presentación aguda, la TC sin contraste es, con frecuencia, la prueba que se realiza de forma inicial y mostrará alteraciones sugestivas / indirectas de TVC en el 30% de los pacientes. Por lo que si existe sospecha de TVC, debe complementarse con una TC con contraste y reconstrucción tridimensional venosa (venografía por TC).

En pacientes con presentación subaguda, la RM es la prueba de elección, siempre que esté disponible y el paciente no presente contraindicaciones para su obtención. El protocolo técnico adecuado incluye secuencias sin y con contraste, complementadas con una RM venográfica. La RM permitirá valorar, también, posibles complicaciones de la TVC (el infarto venoso, la hemorragia y el edema).



Dados los elevados valores de sensibilidad y especificidad diagnóstica de las pruebas no invasivas, la venografía directa a través de catéter debe reservarse para cuando se considere necesario el tratamiento intravascular.

Tanto la TC como la RM son exploraciones realizadas por técnicos especialistas en Imagen Diagnóstica y valoradas por médicos especialistas en radiodiagnóstico.

El diagnóstico del evento adverso al que se refiere el documento lo establece el radiólogo, especialista que se ha obviado en este documento, a pesar de su papel protagonista en este proceso.

Adicionalmente, los datos de alarma que se mencionan como relacionados con los antecedentes son, en realidad, reconocidos factores protrombóticos o predisponentes a un evento trombótico, el resto sí son factores de alarma, es decir que deben alertar al clínico de que estamos ante una posible trombosis de senos cerebrales para que contacte con el radiólogo y se lleve a cabo la exploración más apropiada en cada caso.

Por tanto, solicitamos que en próximos documentos tengan en cuenta las consideraciones previamente expuestas.

Saludos cordiales

Junta Directiva SERAM