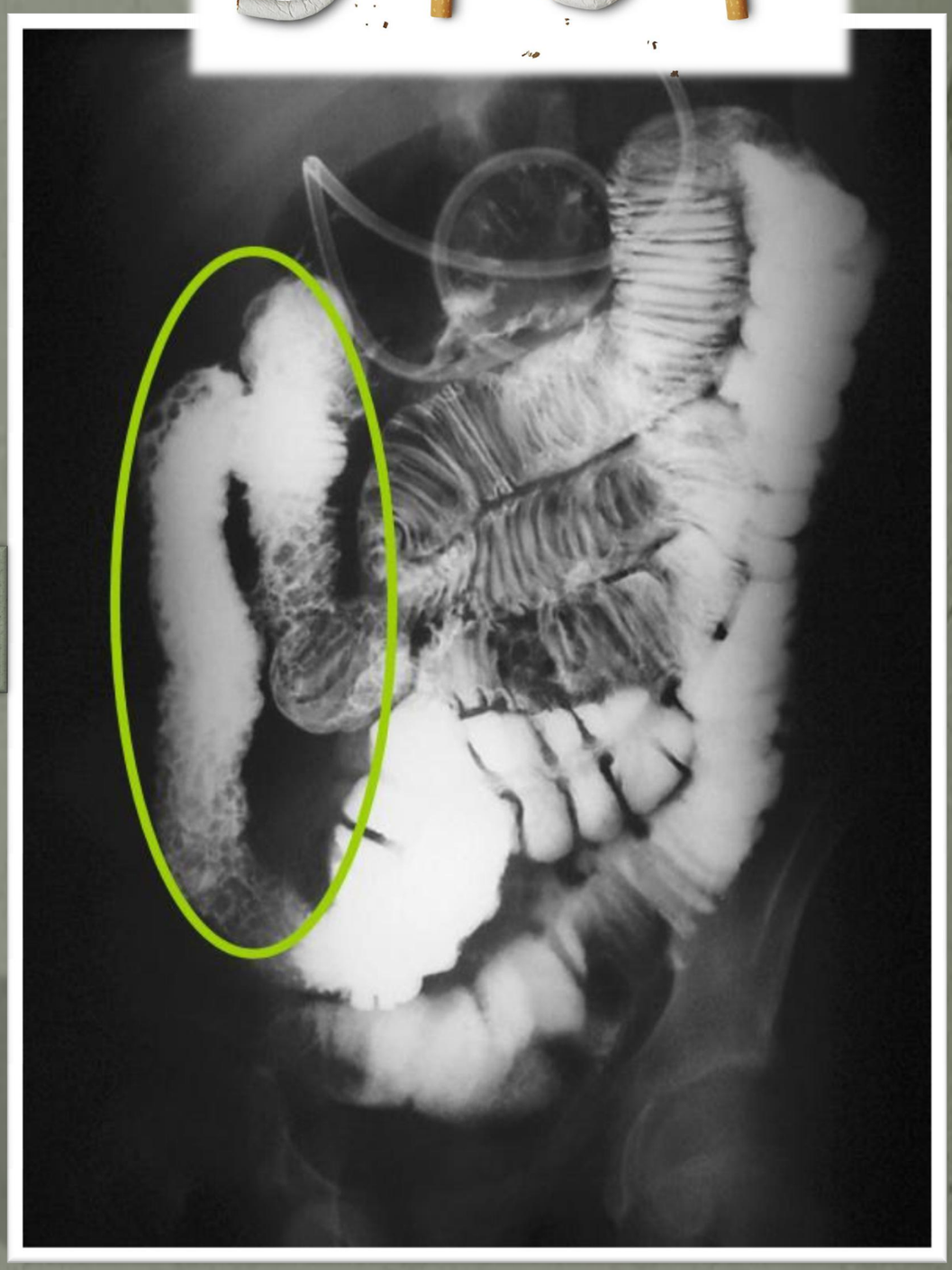
AFECTACIÓ DE LA RADIACIÓ IONITZANT EN FUMADORS AMB MALALTIA DE CROHN

Introducció

La radiació ionitzant és perjudicial a altes dosis. Sabem que per la malaltia de crohn (MC), tant pel seu diagnòstic, com per la seva evolució de control es realitzen diferents exploracions. Entre elles, el trànsit gastrointestinal, enema opoac, RX abomen, TC i si tenim en compte l'afectació del tabac en MC les exploracions radiològiques augmenten considerablement, ja que el tabac agreja notablement la simptomatologia de la MC. Un NO Fumador MC reb dosis (segons estudis) ≥ 50 mSv, en fumadors MC estimem que aquesta dosi és més elevada. Oficialment la llei esmena no superar els 50 mSv/any.

Mètodes

Motivar al pacient per deixar el tabac.
Utilitzar paràmetres (Kv com mA) adequats.
Tinguin en compte el criteri ALARA.
Sempre que sigui possible, substituir proves ionitzants per altres que no ho son, com la eco, colonoscòpia o la ressonància agnètica.



Necessitat de cirurgia

Presència fístules, abscessos, etc.

AUGMENT DEL RISC

Augment d'exploracions radiològiques

Evolució desfavorable. Empitjorament

Resultats

En MC fumadors, augment efectes estocàstics i no estocàstics derivats de les radiacions ionitzants que en MC no fumadors.
Indispensable, professionalitat del personal sanitari en proves radiològiques i en els seus riscos.

Conclusions

En proves radiològiques, resulta útil la presa de decisions qualitatives i quantitatives.
Justificant així l'important paper que compleixen els tècnics de radiologia, el personal d'infermeria i el radiòleg, en l'efectivitat radiològica treballada.
Des de la radiologia remarcar, la importància del consum de tabac en EC, ja que la radiació ionitzant, és nociva per la salut i pot ser un altre factor multiplicador de la malaltia i proves radiològiques.

A.CANTERO; I.RIBA; N.MERCADER; M.BOSCH; C.FREIXAS; N.GONZÀLEZ