



REPORTE DE REUNIÓN OPRIPALC SAN JOSE, COSTA RICA

18/10/2023

Se inició con la formación de 3 grupos de trabajo para realizar la revisión de la guía de consenso OPRIPALC:

1. Programa de Garantía de Calidad
2. Nomenclatura y clasificación de los procedimientos
3. Programa de Protección Radiológica

Cada grupo desarrolla recomendaciones que ayuden a mejorar la redacción del documento de consenso OPRIPALC.

Presentaciones por grupo

GRUPO 1: Presentó María del Carmen (México)

1. Programa de Garantía de Calidad

- Revisión de alcance y objetivo, se propone audiencia blanco.
- Redefinición de alcance y objetivos
Comentario: Intervencionismo cambiar por cateterismo cardiaco.
- Reorganización de la tabla de Índice: para ir de lo más general a lo más específico..
- Programa de protección radioogica debe ir antes que el programa de garantía de calidad
- Se propone introducir un diagrama para detallar los elementos que se incluyen dentro del programa de garantía de calidad, incluyendo la gestión de recursos.
- PGC propuesto desarrolla la Garantía de Calidad y gestión de dosis.



- Se propone incluir las pruebas de aceptación, comisionamiento y constancia como parte de los controles de calidad de los equipos.ç
- En caso que ya estén instalados los equipos de angiografía , se recomienda realizar las pruebas de estado

2. Metodología para la implementación de los NRD

- Presentar el contexto: breve historia y enfatizar en el ICRP 135
- Dificultades y controversias
- Segundo punto: describir los criterios para la obtención de los NRD de la región.
- Tercer punto: definir el proceso para definir los NRD en un centro.

Comentarios de la Dra. Charo: buena idea la reorganización de ideas para que personas de otros países que no han participado en OPRIPALC puedan entender el trabajo realizado.

GRUPO 2: Presentó Roxana (Cuba)

1. Programa de protección radiológica

- Proponen cambios en la estructura del documento. (INDICE)
- Capítulo 6: se propone cambiar el nombre a estrategia de optimización en sala de cardiología intervencionista.
- Incorporar un glosario de términos.
- Incluir las responsabilidades del personal desde el punto de vista de la protección radiológica.
- Cambiar término de monitoreo por monitorización.
- Monitoreo de radiación: definir si se incluye en el programa de garantía de calidad o en protección radiológica.

Comentario de Carlos Ubeda: las pruebas de control de calidad del documento son las pruebas mínimas que se le deben realizar al equipo.

Consenso: Se pasará este punto al programa de garantía de calidad incluyendo en levantamiento radiométrico.



- Modificar redacción sobre uso del dosímetro especificando que sea en correspondencia a la normativa nacional.
- Recomiendan eliminar último párrafo de este acápite.
- Incluir la responsabilidad del personal con respecto al uso y cuidado del dosímetro.
- Cambiar subtítulo: blindaje por medios de protección contra radiación ionizante. Comentario: incluir un párrafo sobre blindaje en levantamiento radiométrico.
- Proponer que los lentes tengan protección lateral y los chalecos sean completos (blindaje por delante y por detrás).
- Cambiar la redacción del último párrafo, solo incluir uso de mamparas y cortinillas plomadas.
- Revisar redacción de capacitación, incluir a todo el personal que trabaje dentro de la sala dentro del programa de capacitación, la cual debe ser básica y específica, y establecer programas de formación continuada.
Consenso: Aunque no haya legislación en el país, igualmente se debe dar capacitación en protección radiológica a personal.

2. Estrategias de optimización en sala

- Acciones antes del procedimiento
 - La responsabilidad de la justificación es del médico cardiólogo intervencionista, no del prescriptor.
 - Énfasis en que el operador tiene que conocer el equipo que está utilizando.
 - Incluir a descripción de los ítems a tener en cuenta en la planificación de procedimientos.
 - Para pacientes embarazadas, incluir que se tenga en cuenta la realización de un test de embarazo con autorización de los padres.
Consenso: se sugiere incluirlo en el documento.



- Dejar la redacción de que hay que incluir la información en el consentimiento informado sobre el riesgo asociado a la radiación, de una forma breve.
- Acciones durante el procedimiento
 - Cambiar redacción del primer párrafo y hacer énfasis en las medidas.
 - Hacer énfasis en no mantener la fluoro activada durante el posicionamiento del equipo.
 - Recomendación: colocar cuadro con tips. (Pablo Jiménez)
 - Incluir algunos incisos como: ajustar los protocolos a las características anatómicas del paciente, configurar el equipo para iniciar en menor dosis, acerca el detector lo más cerca posible cuando se use rejilla.
 - Incluir inciso sobre iluminación de la sala y colocación de monitores.
- Acciones después del procedimiento
 - Incluir inciso sobre registro de magnitudes de dosis, que quede incluida en la historia clínica del paciente.
 - Colocar en este punto el seguimiento de pacientes con alta dosis (solo si supera la dosis umbral en piel).

GRUPO 3: Presentó la Dra. Mar (España) y la Dra. Patricia Miranda (Chile)

- Proponen cambio de título a: Guía de consenso regional para la optimización de la protección y seguridad radiológica en cateterismo cardiaco pediátrico en América Latina y el Caribe.
- Categorización de procedimientos en base a la complejidad del procedimiento.
- Proponen cambios en la tabla de procedimientos del documento.
- Colocar nombre en la tabla de registro de datos con la nomenclatura propuesta.
- Incorporación de nueva bibliografía. Se presentó la tabla de Quinn et al 2020.
- Incorporar documento de España para optimización de las dosis.



- Categorización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos: nivel bajo, medio y alto.

Comentario: agregar lista consenso en el programa DOLQA.