

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

Utilización apropiada de las pruebas de imagen en el dolor de rodilla

12/09/2014

Objetivos

El objetivo de este documento fue consensuar los procedimientos diagnósticos a utilizar en situaciones clínicas comunes en el dolor de la rodilla no traumático, con el fin de reducir la variabilidad de la práctica clínica y adecuar las tecnologías según su capacidad diagnóstica y la patología a estudiar, teniendo en cuenta los riesgos para la salud.

Metodología

Se ha utilizado el método Delphi para alcanzar el consenso en un grupo de clínicos sobre la adecuación de las pruebas de diagnóstico por la imagen. Se invitaron a 40 clínicos de diversas especialidades (radiólogos, reumatólogos, ortopedas, rehabilitadores y médicos de atención primaria) a participar en el estudio para puntuar de 1 (poco apropiado) a 9 (muy apropiado) el uso de cinco tecnologías de diagnóstico por la imagen (Radiología simple, Gammagrafía ósea, Resonancia magnética, Ecografía y Tomografía computerizada) en seis situaciones clínicas diferentes consideradas como frecuentes en nuestro contexto, durante tres rondas consecutivas.

Los escenarios clínicos seleccionados fueron:

1. Dolor mecánico crónico, localizado en los compartimentos lateral o posterior, acompañado de rigidez después del reposo, con o sin crujidos, con un grado variable de impotencia funcional (sospecha de artrosis de rodilla en diferentes estadios evolutivos)
2. Dolor mecánico intenso unilateral en personas adultas jóvenes (<50 años), asociado a episodios de bloqueo articular, o caídas y exploración clínica sugestiva de patología meniscal aguda o subaguda (sospecha de meniscopatía aguda)
3. Dolor en la cara anterior de la rodilla con dificultad principalmente para bajar escaleras y arrodillarse (sospecha de patología femoropatelar)

4. Dolor de ritmo mecánico en la cara anterointerna de la rodilla por debajo de la interlínea articular, especialmente al tacto local o en apoyar una rodilla sobre la otra en decúbito lateral (sospecha de tendinitis / bursitis anserina)
5. Gonalgia crónica mecánica en persona de >65 años con artrosis radiológica avanzada (grados 3 y 4 de Kellgren-Lawrence) y sospecha de patología meniscal asociada

Resultados

La radiología simple, la resonancia magnética y la ecografía pueden ser apropiadas en las diferentes situaciones clínicas descritas. La tomografía computarizada y la gammagrafía no se valoran como apropiadas en ninguno de los escenarios propuestos.

Conclusiones

La radiología simple es la exploración indicada en los pacientes con sospecha clínica de artrosis, la resonancia magnética en lesiones meniscales y la ecografía en lesiones de estructuras blandas extraarticulares.

Palabras clave:

diagnóstico por imagen
métodos de consenso
artrosis de rodilla

Autores: -

Nº:37 de 2014