



"EXPOSICIÓN SEGURA DE LA EMBARAZADA A LA RADIACIÓN"



Autoras: Otero Romero Elena, Gallego Molina Jéssica.

INTRODUCCIÓN:

El desconocimiento de los efectos de las radiaciones diagnósticas sobre la mujer embarazada puede generar cierto grado de ansiedad entre los profesionales sanitarios y los usuarios.

El personal sanitario debe conocer e informar a la mujer en edad fértil sobre los riesgos que implican estos procedimientos y la magnitud de las radiaciones que afectarían al embrión o feto, propiciando un ambiente de calma y confianza a la gestante.

OBJETIVOS:

1. Incrementar y actualizar los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre el uso del radiodiagnóstico en la mujer gestante.
2. Proporcionar medidas de seguridad durante el procedimiento.
3. Informar y concienciar a las usuarias de los posibles riesgos que implican la exposición radiológica.

MATERIAL Y MÉTODO:

Realización de una revisión bibliográfica en las bases de datos de Ciencias de la Salud: Pubmed, Scielo, Medline, Cuiden y Revisiones Cochrane.

OBSERVACIONES:

- La mayoría de los estudios hacen referencia a exploraciones únicas.
- No olvidar que la radiación tiene un efecto acumulativo y que la radiación recibida por el feto se sumará a la que recibirá durante la infancia.

TÉCNICA Y CUIDADOS:

- Ante la duda realizar un test de embarazo en orina o postponer su realización, valorando riesgo-beneficio.
- Considerar protectores adicionales en exámenes radiológicos y reducir el nº de exploraciones.
- Optimizar la menor dosis posible que garantice la calidad de imagen diagnóstica.
- Dirigir el haz a la zona de estudio para evitar irradiar órganos cercanos.
- En caso de exposición accidental de un feto in útero, se debe realizar una estimación de la dosis aportada y del riesgo.

EFFECTOS DE LA DOSIS DE RADIACIÓN DE ACUERDO A LA EDAD GESTACIONAL

PERIODO	EFFECTO	DOSIS LÍMITE ESTIMADA
0-2 semanas	Ninguno o muerte embrión.	50-100 mGy
2-8 semanas	Anomalías congénitas, crecimiento retardado.	200-250 mGy
8-15 semanas	Retraso mental severo, microcefalia.	60-310 mGy
16-25 semanas	Retraso mental severo.	250-280 mGy

CONCLUSIONES:

- Indicación razonable e informada de los estudios radiológicos.
- La realización de una única radiografía diagnóstica (50 mGy) no resulta una exposición de riesgo que pueda afectar al bienestar del embrión en desarrollo.
- Para seguridad de la paciente optimizar las condiciones técnicas y dosis minimizando el riesgo.
- Durante el embarazo se deben considerar otros procedimientos diagnósticos no relacionados con radiaciones ionizantes como ultrasonografía.
- Si hicieran falta múltiples radiografías diagnósticas en la mujer embarazada se debería considerar la cantidad de dosis radiológica para el feto.
- El uso de isótopos radiactivos de yodo está contraindicado durante el embarazo. Sólo se debe considerar si los beneficios potenciales justifican los riesgos para el feto.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ortega X, Silva C. Radiología diagnóstica en la embarazada: Consideraciones sobre la exposición a radiación y riesgo del feto. Rev. Med. Clín. Condes. 2008; 19 (3):298-303.
2. Brent RL. The effect of embryonic and fetal exposure to x-ray, microwaves, and ultrasound: counseling the pregnant and nonpregnant patient about these risks. Semin Oncol 1989;16:347-68.