



EXPTE. D- 3764

112-13



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

PROYECTO DE DECLARACIÓN

La HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DECLARA

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo profundice una profunda investigación sobre la advertencia pública difundida por distintos medios vinculada al Uso Excesivo de Radiografías y Tomografías, debido al riesgo de contraer algún tipo de cáncer ante la exposición reiterada de lo/as pacientes, poniéndose asimismo a disposición del mismo ante todo requerimiento en que nos considere al respecto.


Alicia SANCHEZ

Diputada

Bloque Frente Para la Victoria



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



FUNDAMENTOS

Distintos medios de difusión masiva acaban de publicar una advertencia sobre el Uso Excesivo de Radiografías y Tomografías, debido al riesgo que ello implica al favorecer el contraer algún tipo de cáncer.

Así lo expresa la Dra. María Ester Domínguez, Oncóloga de la AAOC, el Clínico Daniel López Rosetti, la Directora del Área Física de la UNSAM, Dra. Amalia Pérez, el Dr. Adolfo Saubidet de la SAR, así como algunos más de acuerdo a la documentación que se adjunta.

Según las mismas versiones, ya desde el Siglo XIX se conocen los riesgos de los Rayos X en el ser humano, aún en dosis mínimas, lo que implica redoblar los esfuerzos para evitar mayores riesgos para toda nuestra sociedad.

Por todo lo expuesto, teniendo en cuenta que es nuestra responsabilidad como representantes del pueblo velar por su salud hacia su mejor calidad de vida, solicito el acompañamiento y pronta aprobación de la presente iniciativa.


Alicia SANCHEZ

Diputada

Bloque Frente Para la Victoria



SEGUN LA SOCIEDAD ARGENTINA DE RADIOLOGIA, SE PRESCRIBEN MAS QUE LAS NECESARIAS

Alertan sobre el uso excesivo de radiografías y tomografías

La radiación que el cuerpo recibe con estas prácticas no se elimina y puede provocar cáncer y esterilidad.

Dicen que la sobreindicación de estos estudios se da por impericia médica y para prevenir juicios por mala praxis.

Por: Carlos Galván

Los problemas que genera la radiación

Lucas recién empezaba a gatear cuando, en un típico accidente de bebés, se cayó de una cama y se golpeó la cabeza. En la guardia médica decidieron que había que sacarle dos radiografías del cráneo. De las placas no surgió nada. Entonces, y por las dudas, los médicos lo anestesiaron y le hicieron una tomografía computada. La radiación a la que fue expuesto el chico en esos dos brevísimos estudios equivale a la que recibiría de manera natural (del cosmos y de las sustancias radiactivas presentes en la naturaleza) durante un año. La radiación que recibió se acumuló en su cuerpo; jamás la eliminará. Y algo más: **los niños son diez veces más sensibles a las radiaciones que los adultos.**

Para el presidente de la Sociedad Argentina de Radiología, Adolfo Saubidet, en la Argentina los médicos están abusando de este tipo de estudios: "Hay un uso exagerado e innecesario de las radiografías y las tomografías computadas. Es peligroso hacerlas porque **son un juego**".

El doctor Saubidet, vale aclarar, no está en contra del uso de los estudios en los que se utilizan Rayos X, sino de su uso en exceso y sin justificación. "Las radiografías y las tomografías realmente **son imprescindibles en muchísimos campos**, como en las fracturas, trastornos en el cerebro, para estudios de enfermedades coronarias y del aparato digestivo y en odontología", aclaró.

En la Argentina no hay datos de qué cantidad de radiografías y tomografías se hacen anualmente. Pero algunas empresas de medicina prepaga ya tienen registrado que en los últimos años a sus afiliados se les hicieron más estudios de este tipo. "El año pasado tuvimos un alerta porque la cantidad de radiografías convencionales que se le hicieron a nuestros afiliados fue mucho mayor de lo que habíamos proyectado", dijeron a Clarín en una prepaga de primera línea.

En los Estados Unidos, en la actualidad se hacen cerca de 62 millones de tomografías computadas (TC) por año. En 1980 la cantidad era mucho menor: 3 millones por año, según surge de un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Columbia. "Cerca de un tercio de todas las TC que se hacen en estos momentos en los Estados Unidos no son necesarias desde el punto de vista médico" comentó a la prensa David Brenner, principal autor del estudio.

Del peligro de los Rayos X se sabe desde el siglo XIX. "A bajas dosis (son las que se utilizan para estudios de diagnóstico) hay riesgo de desarrollar cánceres y, aunque no está necesariamente demostrado, existe el riesgo de esterilidad", explicó el ingeniero Gustavo Massera, de la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN).

De acuerdo a Saubidet, muchas veces los médicos ordenan radiografías porque "tienen la lapicera fácil" y porque "ahora los médicos **están acostumbrados a practicar la medicina basada en la evidencia y quieren pruebas**". Para Saubidet habrá otra razón: "Los propios pacientes terminan exigiéndole al médico que le ordene determinado estudio".

El doctor Alfredo Danishevsky, especialista en mamografías, dio más motivos: "En algunos casos puede deberse a la falta de idoneidad y a la juventud del médico, y en otros al temor a los juicios por mala praxis. Terminan ordenando una radiografía nada más que para asegurarse que el paciente realmente no tenga nada, porque si no **pueden perder una fortuna en un juicio**". El profesional, además, comentó que "unos de los que más están abusando son los otorrinolaringólogos. Antes, para hacer un diagnóstico de sinusitis solo ordenaban dos placas de senos paranasales. Ahora piden que el paciente se haga una tomografía, con lo que se los expone a mucha más radiación".

¿Otros casos de abusos? "Una persona sufre un golpe en la cabeza. Y aunque no tuvo pérdida de conocimiento, automáticamente el médico le ordena dos placas de frente y perfil. A veces se puede esperar, quedar expectante a ver cómo evoluciona el paciente antes de ordenar el estudio apropiado", sostuvo Saubidet.

El año pasado, la Sociedad Argentina de Radiología editó un manual con un título inequívoco, "Guía de recomendaciones para la correcta solicitud de pruebas de diagnóstico por imagen". Dice en su introducción: "La realización injustificada de estudios que impliquen exposición a la radiación aumenta innecesariamente el riesgo de cáncer en la población expuesta". Después agrega que su propósito es "mejorar la práctica clínica apoyando la tarea del médico prescriptor. La justificación de la práctica tiene por objetivo **que el beneficio obtenido sea más importante que el perjuicio ocasionado**".

En esta tendencia de ordenar más estudios no habrá un trasfondo de lucro: "El médico que prescribe no es el que factura por el servicio", explicó el doctor Danishevsky.

Sociedad

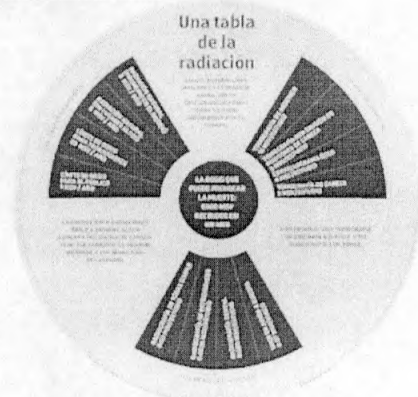
24.11.2012 | El peligro oculto de la radiación

Advierten por el uso excesivo de radiografías y tomografías

Lo atribuyen a la presión ejercida por los pacientes, al escaso tiempo que los médicos dedican a la atención y a la falta de conocimiento sobre sus efectos. La exposición reiterada aumenta el riesgo de contraer algún tipo de cáncer.

Por:

Yésica De Santo



La tecnología utilizada en los estudios por imágenes, como las radiografías o tomografías computadas, está dispuesta y preparada para brindar diagnósticos cada vez más tempranos, para detectar anomalías y dar paso al tratamiento. Sin embargo, los médicos y técnicos radiólogos alertan sobre el uso indiscriminado de estas técnicas que funcionan por medio de radiación, y que sus efectos acumulativos pueden incrementar el riesgo de padecer enfermedades como el cáncer.

"Existe un exceso brutal de los médicos en pedir estudios por imágenes", aseguró el clínico y cardiólogo, Daniel López Rosetti. La tendencia en aumento responde a diferentes problemáticas. La mayoría de los profesionales lo explican por una "falla del sistema sanitario", y el tiempo que se le da a la consulta (10 a 15 minutos por paciente). "No hay lugar para la comunicación médico-paciente, no se examina físicamente y se toma el camino más fácil, que es pedir una tomografía", explicó Rosetti. "Si tuviéramos más tiempo de consulta, podríamos indagar mucho más, y darnos cuenta de que solicitando una resonancia (que no utiliza radiación) también podríamos llegar a una respuesta." Para María Ester Domínguez, oncóloga de la Asociación Argentina de Oncología (AAOC), "algunos médicos no tienen la voluntad de dialogar y analizar los casos, por lo que no es culpa exclusiva del sistema".

Otra razón por la que los profesionales aducen pedir estos estudios, es que se sienten "presionados" por los pacientes. "Existe una tendencia a creer que una tomografía es sinónimo de una atención completa. Por lo general, todo paciente quiere salir de la consulta con la prescripción de algún medicamento, o la derivación para hacer un estudio por imágenes", explicó Rosetti.

La radiación a la que el paciente y el técnico se exponen ante cada estudio tiene efectos acumulativos y no visibles a corto plazo. Para Domínguez, se trata de "un peligro oculto que, si bien individualmente no ofrece un riesgo mayor, las dosis son acumulativas y deben estar justificadas".

Los límites básicos de dosis son fijados a nivel nacional, siguiendo las recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP). Desde 1985, la ICRP estima que para los trabajadores la dosis debería ser de menos de 20 mSv por año de trabajo, y para el público, de 1 mSv (milisievert). Sin embargo, una dosis ocasional por encima del límite no significa que produzca daño, pero la exposición superior y reiterada implica un incremento del riesgo de contraer cáncer. Por lo mismo, resulta difícil determinar un umbral de peligrosidad. Las sociedades internacionales se basan en el accidente nuclear de Chernobyl de 1986 y estudios de sobrevivientes

de las bombas atómicas en Japón, que tenían alto riesgo de padecer cáncer después de haber quedado expuestos a entre 50 y 150 mSv.

La radiación penetra en el cuerpo y puede dar lugar a cambios importantes en células, tejidos, órganos y en el individuo. "El tipo y la magnitud del daño dependen del tipo de radiación, de su energía, y de la dosis absorbida", explicó a este diario Enrique Cinat, gerente del Área de Seguridad Nuclear y Ambiente, del CNEA.

En nuestro país, las sociedades médicas involucradas y la Comisión Nacional de Energía Atómica dictan cursos y conferencias, y distribuyen folletos explicativos sobre este tema para mejorar la capacitación, el control de los equipos y la radioprotección de los pacientes y del personal médico.

Amalia Pérez, directora del área de física médica de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), donde se dictan las carreras de diagnóstico por imágenes, física médica y física de medicina nuclear, destacó que "en los últimos cinco años han entrado al país nuevos equipos (PET/CT) que realizan estudios de medicina nuclear y radiología, con lo cual la dosis de radiación recibida por el paciente se duplica". La especialista opinó que el pedido de estudios de forma indiscriminada, "denota poco conocimiento técnico por parte de los médicos, que no han cursado la materia de dosimetría (cálculo de la dosis de radiación absorbida) en su formación".

El desconocimiento también se encuentra, en muchas oportunidades, en el lugar del técnico radiólogo. Al respecto, Pérez señaló que "en algunos institutos se otorgan títulos en un año, y la formación no es buena. Esto ocasiona que, al tratar a un niño, muchos no sepan que la energía debe ser mucho menor de la que se expone a un adulto".

La preocupación médica está instalada, y muchos intentan impulsar la historia clínica de la dosimetría de la persona, para saber a cuánta radiación ha sido expuesta. Pero la utilización medida y justificada de los estudios mantiene en segundo plano al peligro. Al respecto, Rodolfo Touzet, coordinador del Programa Nacional de Protección Radiológica del Paciente y docente en la Comisión Nacional de Energía Atómica, opinó que, "si bien los riesgos radiológicos han aumentado, mucho más ha aumentado la calidad de vida de la población debido a los avances producidos en medicina, tanto en diagnóstico como en tratamiento", y agregó que "son mucho mayores los beneficios de un buen diagnóstico que los riesgos a que estamos expuestos al hacernos el estudio, siempre que esté debidamente justificado". «



portalmundos.com

Estás en: PortalMundos.com - [Argentina](#) | [MundoNoticias](#) | [Alertan sobre el uso excesivo de radiografías y tomografías](#)

Alertan sobre el uso excesivo de radiografías y tomografías

La radiación que recibe el cuerpo con estas prácticas no se elimina y pueden resultar cancerígenas y dejar estéril al paciente. Sostienen que la sobreindicación de estos estudios se da por impericia médica y para prevenir juicios por mala praxis.

| 25-11-12 | Tiempo Argentino | Nacionales

Advierten por el uso excesivo de radiografías y tomografías

Lo atribuyen a la presión ejercida por los pacientes, al escaso tiempo que los médicos dedican a la atención y a la falta de conocimiento sobre sus efectos. La exposición reiterada aumenta el riesgo de contraer algún tipo de cáncer.

La tecnología utilizada en los estudios por imágenes, como las radiografías o tomografías computadas, está dispuesta y preparada para brindar diagnósticos cada vez más tempranos, para detectar anomalías y dar paso al tratamiento. Sin embargo, los médicos y técnicos radiólogos alertan sobre el uso indiscriminado de estas técnicas que funcionan por medio de radiación, y que sus efectos acumulativos pueden incrementar el riesgo de padecer enfermedades como el cáncer.

"Existe un exceso brutal de los médicos en pedir estudios por imágenes", aseguró el clínico y cardiólogo, Daniel López Rosetti. La tendencia en aumento responde a diferentes problemáticas. La mayoría de los profesionales lo explican por una "falla del sistema sanitario", y el tiempo que se le da a la consulta (10 a 15 minutos por paciente). "No hay lugar para la comunicación médico-paciente, no se examina físicamente y se toma el camino más fácil, que es pedir una tomografía", explicó Rosetti. "Si tuviéramos más tiempo de consulta, podríamos indagar mucho más, y darnos cuenta de que solicitando una resonancia (que no utiliza radiación) también podríamos llegar a una respuesta." Para María Ester Domínguez, oncóloga de la Asociación Argentina de Oncología (AAOC), "algunos médicos no tienen la voluntad de dialogar y analizar los casos, por lo que no es culpa exclusiva del sistema".

Otra razón por la que los profesionales aducen pedir estos estudios, es que se sienten "presionados" por los pacientes. "Existe una tendencia a creer que una tomografía es sinónimo de una atención completa. Por lo general, todo paciente quiere salir de la consulta con la prescripción de algún medicamento, o la derivación para hacer un estudio por imágenes", explicó Rosetti.

La radiación a la que el paciente y el técnico se exponen ante cada estudio tiene efectos acumulativos y no visibles a corto plazo. Para Domínguez, se trata de "un peligro oculto que, si bien individualmente no ofrece un riesgo mayor, las dosis son acumulativas y deben estar justificadas".

Los límites básicos de dosis son fijados a nivel nacional, siguiendo las recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP). Desde 1985, la ICRP estima que para los trabajadores la dosis debería ser de menos de 20 mSv por año de trabajo, y para el público, de 1 mSv (milisievert). Sin embargo, una dosis ocasional por encima del límite no significa que produzca daño, pero la exposición superior y reiterada implica un incremento del riesgo de contraer cáncer. Por lo mismo, resulta difícil determinar un umbral de peligrosidad. Las sociedades internacionales se basan en el accidente nuclear de Chernobyl de 1986 y estudios de sobrevivientes de las bombas atómicas en Japón, que tenían alto riesgo de padecer cáncer después de haber quedado expuestos a entre 50 y 150 mSv.

La radiación penetra en el cuerpo y puede dar lugar a cambios importantes en células, tejidos, órganos y en el individuo. "El tipo y la magnitud del daño dependen del tipo de radiación, de su energía, y de la dosis absorbida", explicó a este diario Enrique Cinat, gerente del Área de Seguridad Nuclear y Ambiente, del CNEA.

En nuestro país, las sociedades médicas involucradas y la Comisión Nacional de Energía Atómica dictan cursos y conferencias, y distribuyen folletos explicativos sobre este tema para mejorar la capacitación, el control de los equipos y la radioprotección de los pacientes y del personal médico.

Amalia Pérez, directora del área de física médica de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), donde se dictan las carreras de diagnóstico por imágenes, física médica y física de medicina nuclear, destacó que "en los últimos cinco años han entrado al país nuevos equipos (PET/CT) que realizan estudios de medicina nuclear y radiología, con lo cual la dosis de radiación recibida por el paciente se duplica". La especialista opinó que el pedido de estudios de forma indiscriminada, "denota poco conocimiento técnico por parte de los médicos, que no han cursado la materia de dosimetría (cálculo de la dosis de radiación absorbida) en su formación".

El desconocimiento también se encuentra, en muchas oportunidades, en el lugar del técnico radiólogo. Al respecto, Pérez señaló que "en algunos institutos se otorgan títulos en un año, y la formación no es buena. Esto ocasiona que, al tratar a un niño, muchos no sepan que la energía debe ser mucho menor de la que se expone a un adulto".

La preocupación médica está instalada, y muchos intentan impulsar la historia clínica de la dosimetría de la persona, para saber a cuánta radiación ha sido expuesta. Pero la utilización medida y justificada de los estudios mantiene en segundo plano al peligro. Al respecto, Rodolfo Touzet, coordinador del Programa Nacional de Protección Radiológica del Paciente y docente en la Comisión Nacional de Energía Atómica, opinó que, "si bien los riesgos radiológicos han aumentado, mucho más ha aumentado la calidad de vida de la población debido a los avances producidos en medicina, tanto en diagnóstico como en tratamiento", y agregó que "son mucho mayores los beneficios de un buen diagnóstico que los riesgos a que estamos expuestos al hacernos el estudio, siempre que esté debidamente justificado".