

PROTOCOLO RADIOLÓGICO: **Antebrazo Bilateral**

La base para la planificación quirúrgica digital es una tomografía computarizada de calidad, con bordes óseos claros y detallados. Estas cualidades son fundamentales para el correcto diseño de instrumentos e implantes a medida.

Este documento describe el protocolo para TC de antebrazo bilateral, indicado para intervenciones de osteotomía de radio entre otras.

RECOMENDACIONES

No se deben modificar los centros X e Y entre escaneos, ni elevar o bajar la mesa entre cortes. El barrido debe hacerse con el mismo campo de visión y centro de reconstrucción, y sólo son de interés las regiones óseas, por lo que no es innecesario incluir partes blandas.

ADQUISICIÓN

Topograma	Antebrazo, des de la muñeca hasta el codo, incluyendo la totalidad del radio y el cúbito.
Field of View (FOV)	Ajustar el FOV para que no corte ninguna región anatómica, asegurándonos de incluir la totalidad del antebrazo.
Matriz	512x512
Colimación del detector	0.625 mm. Incremento de cortes continuos.
Pitch	≤ 1
KVp	90-120 si se trata de un paciente obeso, mayor o con piezas metálicas
Control automático de exposición	Activado
Tiempo de rotación	≤ 1s

RECONSTRUCCIÓN

Multiplanar Reconstruction (MPR)	Reconstrucción en los tres planos del estudio completo
Algoritmo de reconstrucción	Algoritmo de tejido blando/moderado. No utilizar el algoritmo de hueso. Usar una sola ventana.
Grosor de corte MPR	0.625 mm