

PROTOCOLO RADIOLÓGICO: **Reconstrucción de la clavícula**

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 la región de la clavícula, indicado para intervenciones de reconstrucciones parciales o completas de la misma.

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	Región torácica desde el límite superior de la escapula, incluyendo la totalidad de la clavícula, hasta la costilla planificada para la reconstrucción, incluyendo la totalidad de esta y el esternón.
Field of View (FOV)	Ajustar el FOV para que no corte ninguna región anatómica especificada.
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