

## 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 el acromion y 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