

PROTOCOLO RADIOLÓGICO: TC – Extremidad inferior completa

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 extremidad inferior completa, indicado para intervenciones de corrección del eje mecánico.

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	Fémur/Tibia: Desde debajo del astrágalo hasta encima de la cabeza femoral Peroné: Desde debajo del astrágalo hasta encima de la articulación de la rodilla
Field of View (FOV)	Ajustar el FOV para que no corte ninguna región anatómica, asegurándonos de incluir la totalidad de la región a estudiar.
Matriz	512x512
Colimación del detector	1.25 mm
Pitch	≤ 1
KVp	120
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
Grosor de corte MPR	1.25 mm
Incremento de corte	0.625-0.7mm (50% overlap)