

PROTOCOLO DE ESCANEEO CT PARA COLUMNA

La resolución y la calidad de esta tomografía computarizada son fundamentales para crear modelos tridimensionales de la columna vertebral y guías quirúrgicas adaptados al paciente. Revise la siguiente información antes de continuar con el proceso de escaneado.

PARÁMETROS

- Colocar al paciente en decúbito supino o prono, con las piernas planas o ligeramente flexionadas (si se solicita S2A1)
- Tomografía computarizada única y continua con cortes contiguos
- No separar regiones (por ejemplo, mantener torácica, lumbar, etc. en la misma serie)
- Explorar todo el ilion si se solicita ilion/pelvis
- Minimizar los artefactos metálicos y el ruido ajustando el parámetro de dosis
- Sólo DICOM sin comprimir

Localizador Según sea necesario para identificar las vértebras y evitar el corte óseo

Adquisición de escaneo Una adquisición axial continua de toda la región de interés (ROI)

Tipo de escaneado Helicoidal/espiral

Grosor del corte No exceder 1,25 mm

Espaciado de cortes Mismo que el grosor de corte

Campo de visión de visualización Minimice el DFOV para incluir solo el ROI. No exceda los 50 cm (500 mm)

Matriz de escaneo 512 x 512

KVp recomendado Adultos: 120-140 kVp
 Utilice kVp más altos para pacientes con mayor peso
 Pediatría: Según el hábito corporal

Paso Helicoidal No exceder 1
 Establecer lo más cerca de 1 según corresponda

Inclinación del pórtico 0°

Serie Imágenes originales reconstruidas a partir de datos sin procesar.
 No aplique compresión con pérdida a imágenes DICOM
 Sin reformateos, guardados de pantalla ni reconstrucciones multiplanares (MPR)

Núcleo recomendado Tejido blando, B40 o equivalente

Tipo de archivo DICOM sin comprimir

Enviar a PACS Grosor del corte no superior a 1,25 mm con espaciado contiguo