

LAS REGLAS DE LA RADIOLOGÍA

Paul McCoubrie

<http://radiologicalheterodoxy.blogspot.com.es/2013/02/the-rules-of-radiology.html>

Regla #1. Obedece siempre las reglas.

No vale el pretexto de incumplirlas a sabiendas, y tampoco está permitido que alguien familiarizado con ellas ayude a otros a romperlas.

Regla #2. Sonríe.

Los que más se quejan son los que menos consiguen. Recuerda: a nadie le gusta un amargado.

Regla #3. Mantén la calma.

Perder la sangre fría siempre empeora las cosas, y la ira revela debilidad de carácter. Ser ecuánime es difícil, pero merece la pena.

Regla #4. Trabaja mucho.

Es la gran baza del radiólogo: 'Sí, puede que sea un sociópata con un olor corporal que tira para atrás, pero es muy trabajador'. Aunque tampoco trabajes demasiado, recuerda que estamos en este planeta durante un tiempo limitado.

Regla #5. Hazte fuerte.

La práctica moderna de la medicina es dura. Los pacientes se siguen muriendo a pesar de los mejores esfuerzos y los médicos no siempre somos amables entre nosotros, nadie dijo que esto fuera fácil. Desarrolla una piel gruesa, hazte estoico y sencillamente sigue a lo tuyo (ver Reglas 2 y 3).

Regla #6. Respeta a las máquinas.

No maltrates verbalmente al escáner ni le hagas ver que tienes prisa, tiene sensores especiales para ello y se estropeará. Son particularmente sensibles al final de la jornada, los viernes por la tarde y en cumpleaños y aniversarios.

Regla #7. Nunca permitas a un clínico jugar a radiólogo.

Si las peticiones incluyen instrucciones específicas sobre la técnica, deberás hacer justo lo contrario. Por ejemplo, una solicitud de 'TC con contraste' significa que recibirán un estudio simple, y ante toda petición de 'oblicuas', haremos sólo AP y lateral.

Regla #8. Perdona los pecados de los clínicos.

Simplemente nos tienen celos. Hay dos tipos de médicos: los radiólogos y los que querrían ser radiólogos. Al fin y al cabo, nosotros tenemos los juguetes más caros y las mejores sillas.

Regla #9. No seas demasiado accesible.

No querrás ser el único al que le piden siempre hacer todo, mejor que ese al que ponen a caer de un burro por gruñón y vago, ¿no?.

Regla #10. Sé buen compañero.

Un buen servicio de Radiología es aquel donde se enseñan unos a otros los casos de forma cotidiana. Así se echa una mano a los más jóvenes a la vez que los expertos refuerzan su ego. Si no participas en ello, puede que formes parte del problema.

Regla #11. No lo midas todo.

Un radiólogo con una regla es un radiólogo en apuros; si no puedes valorar algo a ojímetro, empiezas a estar ya un poco perdido. Realmente, las mediciones al milímetro importan poco; por lo general, con redondear al centímetro o así es más que suficiente.

Regla #12. No cuentes.

Equiparar la calidad o la experiencia con la actividad es un planteamiento incorrecto: podrías estar haciendo las cosas mal una y otra vez. Todo aquel que se jacta de sus números es algo así como un borrico rebuznando. Si sumar es lo único que cuenta, tú no eres la persona más indicada para hacerlo.

Regla #13. La respuesta por defecto es 'sí'.

Hay dos tipos de peticiones radiológicas: las de colegas competentes e informados, que aceptas, y las de colegas chapuceros e incompetentes, que aceptas de inmediato. Decir 'no' siempre supone mayor trabajo a largo plazo.

Regla #14. La agitación no es un indicación.

La falta de planificación por parte de otros no supone una emergencia por la tuya. Si les dejas salirse con la suya, nunca aprenderán la lección.

Regla #15. Ayuda siempre al paciente.

Ayudar al equipo médico es ayudar al paciente, y la tendencia natural es, por supuesto, decir que sí (ver Regla 13). Pero aplica la prueba de la abuela: '¿Y si fuese tu abuela?'. A veces ayudar significa decir: 'No; tal vez no sea lo más conveniente para el paciente' (ver Regla 16).

Regla #16. Sé cauto en extremo antes de dar un 'no' rotundo.

La parte más difícil de ser radiólogo es saber cuándo no hacer algo, cuándo decir que no. El clínico ha visto al paciente, tú no. Aunque si el clínico más apropiado todavía no lo ha visto, puedes sentirte libre para negarte (ver Reglas 13 y 15).

Regla #17. No estudies sucedáneos.

Muchos radiólogos pasan horas estudiando con gran detalle cosas que importan poco. Ve al grano y retén conclusiones primarias e importantes, independientemente de lo difíciles que te resulten, lo demás es perder el tiempo.

Regla #18. Evita los casos interesantes.

No lo son. Ya han preguntando antes a todo el mundo; y no, tampoco tienen ni idea.

Regla #19. Cuidado con lo de '90 años con buen estado general'.

Tal cosa no existe.

Regla #20. Compensa los juicios equivocados.

El personal y los pacientes hacen al instante juicios sobre ti. Contrárréstalos por exceso: sé más elegante y actúa más profesionalmente de lo que crees que te correspondería.

Regla #21. La llamada 'emergencia radiológica' no existe.

Que el paciente tenga un paro cardiaco en el servicio de Radiología no es un problema radiológico en sentido estricto. Es de buena educación mostrar interés, pero la verdad es que estaría mejor con el equipo de urgencias. De lo contrario, tendrás siempre que terminarte el café antes de empezar cada estudio. Hacer las cosas deprisa y corriendo produce errores, quédate tranquilo y estarás más seguro.

Regla #22. Si notas resistencia, deja de empujar.

Esta es la regla fundamental de la radiología intervencionista, aplicable también cuando uno se está limpiando el conducto auditivo externo.

Regla #23. Utiliza las palabras con cuidado.

La claridad en la comunicación lo es todo. Un mal informe echa a perder una buena exploración. Nunca jamás escribas: 'Se recomienda correlacionar con la clínica'.

Regla #24. Ante todo, brevedad.

Cuanto más largo es el informe, mayor incertidumbre, y además los clínicos no lo leerán: todo lo que sea más de cuatro líneas les hará pasar directamente a la conclusión.

Regla #25. Cuestiónalo todo.

Los dogmas no tienen cabida en radiología. Si nunca dudas de ti mismo, estás bastante equivocado.

Regla #26. Con la TC cualquiera.

Los radiólogos de verdad informan montones de radiografías simples (que además nunca contabilizan, ver Regla 12), lo hacen deprisa y están orgullosos del rendimiento que les sacan. Todo aquel que 'ya no ve radiografías simples' es un figurín perezoso.

Regla #27. No contestes al teléfono.

No es para ti, y cuanto más contestas, más suena. Incluso si es para ti, no será una llamada de cortesía. Ignorarlo favorece las consultas en persona, mejores para el manejo del paciente y sobre todo mucho más divertidas para el radiólogo.

Regla #28. Evita los riesgos de la manera más simple.

En pacientes de riesgo, la menor tasa de complicaciones se obtiene cuando uno no se entromete. Nadie ha oído hablar de nefropatías por contraste sin haber inyectado antes contraste, y ningún paciente se ha desangrando como consecuencia de una biopsia que no se realizó.

Regla #29. Salta la barrera.

No dejes que el temor a fallar te prive del disfrute de estar en lo cierto. Si no tenemos más remedio que equivocarnos, se admite como máximo un muro defensivo por frase: 'Parece ser un posible nódulo' dice más bien casi nada.

Regla #30. No aceptes peleas.

Discutir con los clínicos es como luchar contra un cerdo en el barro: después de un rato te das cuenta de que al cerdo le gusta (ver Reglas 3 y 38).

Regla #31. Cuidado con el 'caso bueno'.

Ese impresionante caso que piensas haber clavado, y aireado por tanto triunfalmente a los cuatro vientos, tan sólo está a una biopsia de distancia de convertirse en un típico error.

Regla #32. No te preocupes por las complicaciones.

Si no has tenido complicaciones durante un procedimiento, es porque todavía no has hecho suficientes: siempre ocurren, independientemente de la preparación, entrenamiento, habilidad, cuidado y probabilidad clínica. Aquellas que te preocupan no ocurren, y las que ocurren son imprevisibles (ver Regla 5).

Regla #33. Lo nuestro no es descartar.

Ninguna prueba es sensible al 100%, así que nosotros no podemos 'descartar'. Jamás.

Regla #34. Confía en tu intuición clínica.

Haz una breve historia clínica y adecua la exploración: el paciente está intentando contarte el diagnóstico. Si durante un enema opaco empieza con respiración de Cheyne-Stokes mientras tu estás estudiando atentamente el ciego, probablemente deberías parar.

Regla #35. Si tienes que fracasar, hazlo con seguridad.

Exigirse es aprender, pero no más allá del punto en que te pones marrón por la adrenalina. Reconoce tus límites y acércate a ellos con cautela y protegido por la caballería.

Regla #36. No te tomes al pie de la letra los motivos de solicitud.

Todos hemos sido residentes y sabemos por qué se escriben ciertas cosas. Entendemos que la exploración clínica es caprichosa y que la expresión 'matidez movilizable' tiene un valor predictivo negativo del 100% para ascitis en la ecografía. También entendemos la presión: 'Descartar HED' en un volante de TC craneal sólo quiere decir que hay amenaza de supervisión por parte del jefe de la planta (ver Reglas 33 y 37).

Regla #37. No eches pestes de los residentes.

Puede juzgarse a un médico por la forma en que trata a los que tiene por debajo. En los peldaños inferiores necesitan que se les apoye, y un radiólogo puede proporcionar mucha ayuda y formación. La formación puede recibirse, sin embargo, de manera bastante enérgica, sobre todo a las 3 de la madrugada (ver Reglas 2, 3, 9 y 36).

Regla #38. Los clínicos agresivos necesitan ayuda.

Si un médico se pone grosero y chillón, se encuentra por lo general: a) Falto de apoyo. b) Con el agua al cuello. c) Preocupado por el paciente. Intenta ver más allá de sus emociones y ayudarle. Los reincidentes necesitan en cambio que se les muestre la puerta y se les recuerde que: 'es MI escáner, no TU escáner' (ver Regla 3).

Regla #39. Sabe mucho.

El trabajo del radiólogo es explicar hasta el último píxel; no aventurar cualquier suposición (no hacer apuestas), sino saber categóricamente. Si no puedes explicar algo, tal vez no eres tan bueno como pensabas (ver Regla 4).

Regla #40. No te juegues nunca el bigote.

Puedes estar tan satisfecho de tu diagnóstico que te ofrezcas a hacer alguna tontería en caso de estar equivocado. Convencido de que las manzanas son siempre manzanas, podrías encontrarte afeitándote el bigote antes de lo que piensas.

Traducción: J.T.