

# Uso racional de la radiografía de tórax para el diagnóstico de la neumonía en el niño

---

José Cristóbal Buñuel Álvarez

Marzo 2015

# ¿Qué es la radiografía de tórax (RxT)?

---

- Es la prueba radiológica más usada en Pediatría.
- Radia menos al paciente en comparación con otras pruebas radiológicas (0,02 mSV; una Rx de abdomen proporciona una radiación de 1 mSV).
- Existe una **sobreutilización de la RxT** en AP y en Servicios de Urgencia (megademanda, medicina defensiva...).

# ¿Cuál es la incidencia de neumonía adquirida en la comunidad (NAC)?

---

- La incidencia de NAC aumenta conforme menor es la edad del paciente.
- Se han publicado incidencias de 4,7 por cada 100 niños y año en niños de 2-3 años; de 4,2 por cada 100 niños y año entre los 3-5 años de edad y de 2,2 por cada 100 niños y año en el grupo de 9-12 años.
- Más del 90% de los casos de NAC son adecuadamente diagnosticados y tratados en Atención Primaria.

# ¿En qué hallazgos se basa el diagnóstico de NAC?

---

- Su diagnóstico es fundamentalmente clínico.
- La clínica es tanto más inespecífica cuanto menor es la edad del paciente.
- La presencia de taquipnea aislada es el hallazgo que presenta una mayor sensibilidad y especificidad, tanto mayor cuanto menor sea la edad del niño.

## ¿Cuál es el rendimiento diagnóstico de la RxT en un niño con sospecha clínica de NAC?

---

- En presencia de clínica compatible con NAC, esta se confirma mediante RxT solo en un 18-23% de los casos.
- En casi el 90% de los casos en que se practicó RxT, su resultado no modificó la conducta terapéutica.
- Antes de pedir una RxT conviene preguntarse: **¿el resultado de la RxT va a modificar el tratamiento que tengo pensado prescribir?**

# ¿La clínica puede predecir la presencia de NAC visible en una RxT?

---

- Los diversos estudios realizados no han detectado combinaciones de signos y síntomas que permitan confirmar o descartar, mediante cocientes de probabilidad de magnitud clínicamente importantes, la presencia de NAC en la RxT.

# Recomendaciones para solicitar una RxT en niños con clínica compatible con NAC

---

## A tener en cuenta:

- Bajo rendimiento diagnóstico: las RxT son confirmatorias solo en una cuarta parte de los casos.

## Por lo tanto:

- No se recomienda su uso rutinario en niños.
- No se recomienda su uso en niños cuyo estado general no recomienda ingreso hospitalario.

## ¿Cuándo hacer una RxT?

---

- Si, transcurridas 48-72 horas del diagnóstico clínico y del inicio del tratamiento, no se constata mejoría clínica.
- Si existe afectación del estado general o sospecha de complicaciones como el derrame pleural.
- En el caso de haber padecido episodios previos de neumonía.
- En niños que padezcan enfermedades crónicas subyacentes.