


Factores que modifican la concordancia interobservador al interpretar imágenes radiográficas

Remedios Mamani-Visa¹; Raúl Herrera-Mujica²; Vilma Ruiz-García²

Forma de citar: Mamani-Visa R, Herrera-Mujica R, Ruiz-García V. Factores que modifican la concordancia interobservador al interpretar imágenes radiográficas. Salud UIS. 52(4): 490-491. doi: <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020017> 

Estimado Editor:

Distintos estudios han reconocido la alta variabilidad en la interpretación de radiografías aún entre radiólogos experimentados¹. Existen varios factores que influyen en la ocurrencia de esta versatilidad. Simancas², et al. mencionan que existen factores que modifican la concordancia interobservador entre ellas se pueden citar la experiencia del evaluador y su familiaridad con la técnica empleada. En general a mayor experiencia por parte del examinador, mayor sería la concordancia esperada. En este sentido, Tewary, et al.³, reportaron que los factores que parecían tener mayor impacto fueron los años de experiencia del observador además que es necesario una experiencia mínima de al menos un año para obtener una concordancia moderada entre examinadores. Aluja-Jaramillo, et al.⁴, indican que la poca experiencia en el campo podría explicar algunos resultados en las cuales es baja la concordancia; esto sugiere que la experiencia permite una mayor exactitud en la determinación de la normalidad y anormalidad en las imágenes radiográficas⁴. Montero M, et al.⁵, sin embargo encontraron que a pesar de la diferencia en el nivel de experiencia de los examinadores, este no representó un factor decisivo para el correcto diagnóstico radiológico de periodontitis apical⁵.

Simancas, et al. hacen también mención a otro factor al cual se atribuye la diferencia entre evaluadores como la falta de entrenamiento especializado en los sistemas de medición radiográficos. En su estudio los evaluadores recibieron solo las instrucciones sobre los procedimientos técnicos de cómo realizar las mediciones más no los procedimientos de calibración².

Otros factores que podrían modificar la concordancia interobservador serían una deficiente calidad de la imagen radiográfica, con puntos anatómicos indistinguibles o dificultad por parte del observador para reconocer los puntos de referencia anatómicos o calificación de la pérdida ósea según parámetros estandarizados⁶. Otra causa es atribuible al poco tiempo de formación en radiología en el pregrado y en el posgrado,⁴ justamente este factor es el que conlleva a errores en el diagnóstico por imágenes, ya que en la mayoría de universidades de América Latina la asignatura de imagenología no está a cargo de un especialista en Radiología Bucal y Maxilofacial y no se le da la importancia necesaria. Asimismo, se debe tomar en cuenta que solamente en los países de Brasil, Chile, Perú y Argentina; es que se lleva a cabo los estudios de postgrado en la mencionada especialidad. Otro factor que modificaría la concordancia interobservador sería el tiempo que se dedica a la lectura de las imágenes radiográficas⁴. Lehr, et al.⁷ en un estudio

1. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.

Correspondencia: Remedios Mamani-Visa. Dirección: Avenida Gral. Salaverry 2475, San Isidro 15076, Perú. Teléfono: +51 16318700. Correo electrónico: remedios.mamani@upch.pe

realizado en la Universidad de Missouri, demostraron que un mayor tiempo de lectura no disminuiría este error de percepción⁷. Díaz Caballero, et al.⁸ indican que la baja concordancia se podría explicar además de la falta de experiencia, la falta de entrenamiento especializado de los observadores⁸.

Referencias

1. Fitzgerald R. Error in Radiology. *Clin Radiol*. 2001; 56(12): 938-946. doi: 10.1053/crad.2001.0858
2. Simancas M. Concordancia interexaminador de hallazgos periodontales utilizando radiografía periapical convencional. *Rev Uni Ind Santander Salud*. 2016; 48(1): 45-50. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n1-2016005>
3. Tewary S, Luzzo J, Hartwell G. Endodontic radiography: who is reading the digital radiograph?. *J Endod*. 2011; 37(7): 919-921. doi: 10.1016/j.joen.2011.02.027
4. Aluja-Jaramillo F, Cañón-Muñoz M, Mantilla-Espinoza R, Martínez Orduz HM, Lozano Barriga JM. Concordancia interobservador de hallazgos cardiopulmonares en la radiografía de tórax entre radiólogos y médicos generales de un servicio de urgencias. *Rev CES Med*. 2016; 30(2): 169-180.
5. Montero M, Zeledón R, Ramírez T, Monestel-Umaña S. Variabilidad interexaminador del diagnóstico de periodontitis apical crónica en radiografías panorámicas. *Odovtoc*. 2009; 11: 54-58
6. Lanning SK, Temple HJ, Richards PS. Accuracy and Consistency of Radiographic Interpretation Among Clinical Instructors Using Two Viewing Systems. *J Dent Educ*. 2006; 70(2): 149-159.
7. Lehr J, Lodwick GS, Farrel C, Braaten O, Virtama P, Kolvisto EL. Direct measurement of the effect of film miniaturization on diagnostic accuracy. *Radiology*. 1976; 118: 257-263. doi: 10.1148/118.2.257
8. Díaz A, Hernández Y, Montalvo S. Concordancia inter-examinador en la evaluación de hallazgos periodontales mediante radiografías panorámicas. *Rev Odont Mex*. 2017;21(2): 98-102. <https://doi.org/10.1016/j.rodmed.2017.05.004>