HOJA DE EVALUACIÓN

Evaluación on-line de habilidades interpretativas en radiografías de tórax.

Este programa es resultado de un proyecto de investigación, cuya finalidad es que el usuario autoevalúe cómo interpreta la radiografía de tórax. Para ello el usuario dispone de un test de 20 casos que pretende simular el trabajo del día a día de un radiólogo en la sección de radiología torácica.

El programa está pensado para médicos generales, médicos residentes de todas las especialidades y estudiantes de medicina.

Este material está dedicado exclusivamente a la enseñanza.

Laboratorio de Radiología Digital y Educación Electrónica . Universidad de Málaga.
Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Virgen de la Victoria.
radiotorax.es 2012

DATOS CUESTIONARIO

Fecha realización: 2015-03-17

Duración: 22 minutos

Informes correctamente redactados (sobre 20): 6

Informes con todos los hallazgos descritos (sobre 20): 6

Hallazgo principal descrito (sobre 20): 6

Grado dificultad autoevaluado (mín. 1 - máx. 5): 4.15

Puntuación informe autoevaluado (mín. 1 - máx. 10): 3.95

DATOS PERSONALES

Nombre: ***ANONIMIZADO***

Apellidos: ***ANONIMIZADO***

Email: ***ANONIMIZADO***

Situación: Estudiante

Año de carrera: 3

Especialidad: Sin Especialidad

Formación previa en tórax: Si

RESPUESTAS CASO 1

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 38 años. Cáncer de mama.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Expansor mamario izquierdo. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Paciente portadora de un expansor mamario izquierdo post-mastectomía.

Resto sin alteraciones radiológicas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/62.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿IDENTIFICó QUE LA PACIENTE ERA PORTADORA DE UN EXPANSOR MAMARIO?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Bajo
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 10

RESPUESTAS CASO 2

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 80 años. No aporta datos clínicos.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Cambios degenerativos en columna dorsal con cifosis dorsal. Osteopenia generalizada. Calcificaciones ateromatosas a nivel del cayado aórtico. Infiltrado alveolo-intersticial en LID que plantea descartar foco neumónico. A correlacionar con clínica del paciente. Aumento de densidad en ángulo cardiofrénico izquierdo en relación con almohadilla grasa redundante. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Consolidación alveolar en LID compatible con neumonía.

Resto sin alteraciones.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/146_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/146_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿LOCALIZó CORRECTAMENTE EL FOCO NEUMóNICO?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 8

RESPUESTAS CASO 3

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 61 años. No aporta información clínica.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

DAI (desfibrilador automático implantanble) con extremo distal del cable en VD. Marcapasos bicameral con extremo en AD y VD. Aumento del índice cardiotorácico. Importante neumotórax izquierdo con colapso del pulmón subyacente. Se recomienda la colocación de un tubo de drenaje. Pinzamiento de ambos senos costofrénicos. Cardiomegalia global.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Neumotórax izquierdo iatrogénico, probablemente por colocación de marcapasos tetracameral.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/288.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿INFORMó EL NEUMOTóRAX IZQUIERDO?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 7

RESPUESTAS CASO 4

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 52 años. No aporta datos clínicos.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Estudio poco inspirado que provoca agrupamiento broncovascular dificultando la valoración del parenquima pulmonar. Infiltrado alveolar en LII sugestivo de neumonía en evolución. A valorar con clínica del paciente. Leve engrosamiento pleural apical bilateral.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Paciente portador de mascarilla ventury de oxígeno.

Radiografía mal inspirada y muy penetrada.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/143.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿LOCALIZó CORRECTAMENTE EL FOCO NEUMóNICO?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 3

RESPUESTAS CASO 5

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 35 años. Preoperatorio.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Impronta extrínseca izquierda a nivel traqueal que plantea descartar crecimiento tiroideo. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin hallazgos patológicos.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/166_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/166_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LA IMPRONTA EXTRíNSECA SOBRE LA TRáQUEA?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 3

RESPUESTAS CASO 6

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 39 años. EPOC.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Marcados cambios óseos degenerativos con aplastamientos vertebrales. Ateromatosis en el cayado aórtico. EPOC mixto con signos de atrapamiento aéreo y de hipertensión arterial pulmonar (prominencia del cono de la arteria pulmonar). Ginecomastia bilateral. Sin otros hallazgos radiológicos valorables.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Signos de atrapamiento aéreo: espacio retroesternal aumentado.

Resto sin alteraciones significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/273_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/273_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LA HIPERTENSIóN PULMONAR?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 7

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 63 años. Preoperatorio.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Moderados cambios degenerativos en columna dorsal. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Cambios degenerativos en columna vertebral.

REsto sin alteraciones significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/240_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/240_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿INFORMó LOS CAMBIOS óSEOS DEGENERATIVOS?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Medio
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 10

RESPUESTAS CASO 8

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 51 años. Preoperatorio.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Sin alteraciones radiológicas valorables.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/8.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿INFORMó ESTA RADIOGRAFíA COMO NORMAL?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Bajo
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 10

RESPUESTAS CASO 9

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 48 años. Cáncer de ovario. Revisión.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Cambios degenerativos en columna dorsal. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Nódulo con calcificación interior en LSI, descartar metástasis.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/93.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LOS CAMBIOS óSEOS DEGENERATIVOS?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 10

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 69 años. Fumador de 20 paquetes por año.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Ginecomastia bilateral. Cambios óseos degenerativos con aplastamiento de algunos cuerpos vertebrales. Signos radiológicos de EPOC con predominio del atrapamiento aereo con estrechamiento de la tráquea sólo en la proyección PA, sugestivo de "tráquea en sable". Aumento de densidad en el ángulo cardiofrénico izquierdo por almohadilla grasa redundante. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Consolidación alveolar en LII compatible con neumonía.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/165_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/165_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó COMO HALLAZGO RADIOLóGICO ADICIONAL A LOS SIGNOS DE EPOC LA TRáQUEA EN SABLE?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 11

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 77 años. Fiebre con expectoración.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Calcificación en la zona de inserción del ligamento coracoclavicular izquierdo. Aumento de densidad en el angulo cardiofrénico izquierdo por almohadilla grasa redundante. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Consolidación alveolar en LII compatible con neumonía.

Resto sin alteraciones significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/70_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/70_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INCLUYó EN SU INFORME RADIOLóGICO LA ALMOHADILLA GRASA REDUNDANTE COMO HALLAZGO?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 12

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 54 años. Neumotórax. Control.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Leves cambios degenerativos en columna dorsal. Elongación aórtica con calcificaciones ateromatosas a nivel del cayado aórtico. Aumento del indice cardiotorácico más del 55%. Tubo de drenaje pleural derecho con punta en situación apical. Persiste mínimo neumotórax apical derecho.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Enfisema subcutáneo lateral derecho. Mastectomía derecha.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/236.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó EL NEUMOTóRAX?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 13

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 64 años. No aporta información clínica.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Lesiones fibrocicatriciales pleuroparenquimatosas con áreas de enfisema en LSD. Dudosa esplenomegalia. A valorar con ecografía abdominal. Sin otras alteraciones radiológicas valorables.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Portadora de electrodos de monitorización ECG.

Resto sin alteraciones significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/33_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/33_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LAS LESIONES FIBROCICATRICIALES DEL LSD?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 14

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 37 años. No aporta información clínica.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Escoliosis moderada. Cardiomegalia con prótesis pulmonar y stent a nivel de la arteria pulmonar derecha. Signos de hipertensión arterial pulmonar. Pinzamiento del seno costofrénico izquierdo que plantea diferenciar entre pequeño derrame pleural o lesión cicatricial secundaria a proceso pleuropulmonar previo. A valorar con RX previas y clínica del paciente.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sutura quirúrgica de esternotomía media.

Pectum excavatum.

Resto sin alteraciones

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/394_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/394_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LA PRóTESIS Y EL STENT DE LA ARTERIA PULMONAR?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 15

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 59 años. Preoperatorio.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Leves cambios degenerativos en columna dorsal. Escoliosis leve. Pinzamiento del seno costofrénico lateral derecho. Densidades lineales pleuroparenquimatosas sugestivas de tractos fibrosos cicatriciales en ambos lóbulos superiores. Nódulo calcificado sugestivo de granuloma de 6 mm en LM. Infiltrado intersticial en Língula y a nivel perihiliar derecho, sin poder determinar si se trata de un proceso neumónico incipiente o lesión residual. A valorar con RX previas, de las que no disponemos y clínica del paciente. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Actitud escoliótica.

Varios nódulos calcificados en ambos campos pulmonares.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/368_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/368_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LOS INFILTRADOS PULMONARES Y LOS LOCALIZó CORRECTAMENTE?: No

-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 16

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 41 años. Fiebre y tos con expectoración.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/51.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: Sí
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: Sí
-¿INFORMó ESTA RADIOGRAFíA COMO NORMAL?: Sí
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Bajo
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 10

RESPUESTAS CASO 17

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 65 años. No aporta información clínica.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Suturas de esternotomía. Clips quirúrgicos en mediastino anterior superpuestos a campo pulmonar superior derecho. Osteopenia generalizada. Leves cambios degenerativos en columna. Marcada elongación aórtica con dilatación aneurismática del cayado y aorta torácica descendente. Recomendamos comparar estos hallazgos con radiografías previas y correlacionar con historia clínica de la paciente.. Nódulo milimétrico calcificado sugestivo de granuloma en LSD. Signos radiológicos de atrapamiento aéreo.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Suturas quirúgicas de esternotomía media.

Disección aórtica.

Cambios óseos degenerativos en columna vertebral.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/309_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/309_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó EL ANEURISMA AóRTICO?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 18

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 32 años. Neumotórax. Control.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Leve enfisema subcutaneo en pared torácica izquierda. Tubo de drenaje pleural con punta en situación superomedial. Mínimo neumotórax apical izquierdo residual. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/235.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó EL NEUMOTóRAX?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 1

RESPUESTAS CASO 19

-DATOS RADIOLÓGICOS: Mujer de 25 años. Preoperatorio.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Aumento de densidad en ambas regiones mamarias sugestivas de prótesis de mama. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/64_1.jpg

-ENLACE IMAGEN LAT:

http://radiotorax.es/images/64_2.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó LAS PRóTESIS MAMARIAS?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 5

RESPUESTAS CASO 20

-DATOS RADIOLÓGICOS: Varón de 45 años. Dolor torácico.

-INFORME RADIOLÓGICO CORRECTO:

Fusion de 1º y 2º arcos costales anteriores izquierdos. Defecto de fusión del arco posterior de C7. Resto del estudio sin alteraciones radiológicas significativas.

-INFORME RADIOLÓGICO INFORMADO POR USTED:

Sin alteraciones radiológicas significativas.

-ENLACE IMAGEN PA:

http://radiotorax.es/images/78.jpg

-¿REDACTÓ CORRECTAMENTE SU INFORME?: No
-¿DESCRIBIÓ TODOS LOS HALLAZGOS?: No
-¿INFORMó ESTA ANOMALíA DE LA PARRILLA COSTAL?: No
-AUTOEVALUACIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD DE LA RADIOGRAFÍA: Muy alto
-AUTOEVALUACIÓN DE SU INFORME RADIOLÓGICO (1-PÉSIMO -> 10 EXCELENTE): 3