



CADI2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC:  
Comité de Certificación  
Buenos Aires

0620

# IMPACTO DEL INFORME A DISTANCIA (HOME-OFFICE) EN LA INCIDENCIA DEL ERROR DIAGNÓSTICO

---

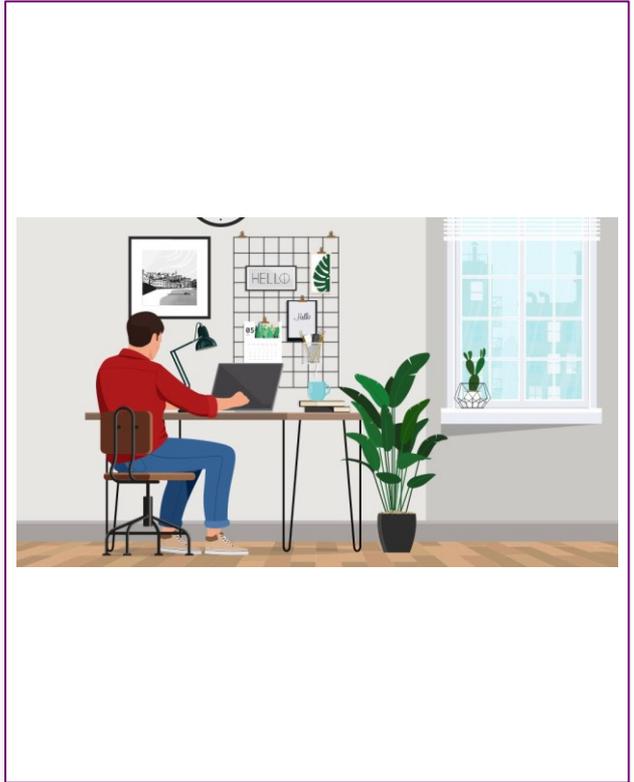
Autores: Natalia Soria, Carlos Capuñay, Juan Cruz Gallo y Patricia Carrascosa\*  
Diagnóstico Maipú - DASA, Buenos Aires, Argentina.  
Conflicto de interés: \*Research Consultant, General Electric Company

DASA

DIAGNOSTICO  
MAIPU 

# Propósito

- El cambio en la modalidad de trabajo de la mayoría de nuestros médicos radiólogos que generó la pandemia, pasando de una modalidad de trabajo presencial a home office, sumado al incremento en el volumen de trabajo en el último año, planteó el interrogante sobre el impacto que estos cambios pudieran ocasionar en el porcentaje de error diagnóstico.
- El propósito del presente trabajo fue analizar y comparar los resultados de la valoración de la doble lectura (DL) de los informes médicos de los servicios de tomografía computada (TC) y Resonancia magnética (RM) de los periodos pre-pandemia vs post-pandemia.



# Materiales y métodos

- Se realizó DL de los informes confeccionados en el período pre-pandemia (2019), pandemia (2020) y periodo post-pandemia (2021 y 2022) en los servicios de TC y RM.
- La DL fue realizada por los médicos coordinadores de cada área y médicos de mayor experiencia, los cuales calificaron la revisión en:
  - Cambio mayor (CMA), cambio que impacta clínicamente en el paciente, ya sea porque cambia el diagnóstico, terapéutica o pronóstico.
  - Cambio moderado (CMo), cambio que no impacta clínicamente en el paciente, pero representa un error diagnóstico.
  - Cambio menor (CMe), cambio que no impacta clínicamente en el paciente y representa un hallazgo no relevante.
  - Sin cambios (SC).

# Materiales y métodos

- Se utilizó para tal fin una planilla diseñada para consignar los datos del paciente, el resultado de la doble lectura, el médico informante y el médico revisor.

The image shows a digital form titled "DOBLE LECTURA" (Double Reading) with two columns of input fields and options. The left column contains fields for patient name, study date, number of regions evaluated, and the reporting physician. The right column contains a revision level selection, a list of error categories for minor changes, a field for major/moderate changes, and the reviewer's name.

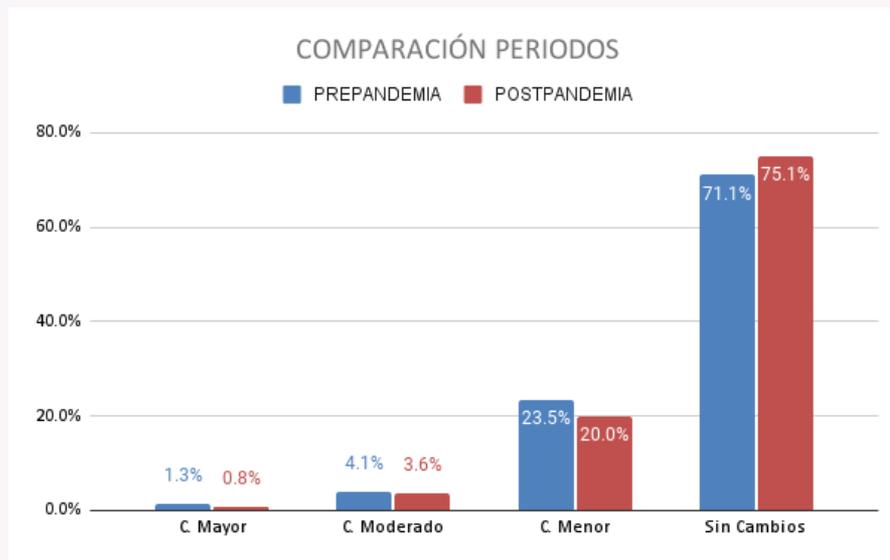
Field / Option	Content / Options
Header	DOBLE LECTURA
Account	departamentotorm@gmail.com (no se comparten) <a href="#">Cambiar cuenta</a>
Requirement	*Obligatorio
Nombre del paciente *	Tu respuesta
Fecha del estudio *	Fecha dd/mm/aaaa
Nº de regiones evaluadas *	Elegir
Médico informante *	Elegir
Revisión *	<input type="radio"/> Sin cambios <input type="radio"/> Cambio menor <input type="radio"/> Cambio moderado <input type="radio"/> Cambio mayor
En caso de cambio menor, categorizar	<input type="checkbox"/> Hallazgo sin relevancia clínica <input type="checkbox"/> Errores ortográficos que cambian el sentido de la oración <input type="checkbox"/> No se respeta estilo y formato <input type="checkbox"/> Cambios en imágenes claves <input type="checkbox"/> No se tiene en cuenta los estudios previos <input type="checkbox"/> Otro
En caso de cambio mayor o moderado, completar	Tu respuesta
Evaluador *	Elegir

# Materiales y métodos

- La DL se realizó de manera aleatoria, dando prioridad a los médicos de menor experiencia y a los profesionales ingresantes.
- En el análisis de los datos se priorizó medir el porcentaje de cada una de las categorías en los períodos pre-pandemia y post-pandemia, a fin de valorar el impacto del cambio en la modalidad de trabajo y si existió relación con el error diagnóstico.

# Resultados

- Durante el periodo pre-pandemia se realizaron 4689 revisiones de 152.610 estudios, equivalente al 3.1%, obteniendo como resultado 61 CMa (1.3%), 191 CMo (4.1%), 1102 CMe (23.5%) y 3335 SC (71.3%).
- Durante el período post-pandemia se realizaron 4393 revisiones de 302.088 estudios, equivalente al 1.4%, obteniendo como resultado 37 CMa (0.8%), 160 CMo (3.6%), 984 CMe (20%) y 3813 SC (75.1%).



# Resultados

- Discriminando por año podemos observar que los porcentajes, principalmente teniendo en cuenta el CMA, no han variado significativamente: 1,3% en 2019, 0,7% en 2020, 1% en 2021 y 0,8% en 2022.
- El porcentaje de doble lectura realizado durante el año 2021 fue significativamente más bajo de los niveles prepandemia.

	2019	2020	2021	2022
<b>PAC AÑO</b>	152610	99108	155082	47898
<b>PAC DL</b>	4689	3174	348	871
<b>% realizado DL</b>	3,1%	3,2%	0,2%	1,8%
<b>C. Mayor</b>	1,3%	0,7%	1,0%	0,8%
<b>C. Moderado</b>	4,1%	2,8%	4,1%	3,9%
<b>C. Menor</b>	23,5%	19,8%	22,2%	17,9%
<b>Sin Cambios</b>	71,1%	76,0%	72,7%	76,5%

# Conclusiones

- Se constató que no hubo cambios significativos en el porcentaje de error diagnóstico comparando los períodos pre-pandemia y post-pandemia, a pesar de haber sufrido importantes cambios en la forma de trabajo (de presencial a home office).
- Durante el año 2021 se observó un aumento progresivo en la cantidad de estudios, lo que llevó a reducir el % realizado de doble lectura, sin embargo se mantuvieron porcentajes similares de CMA.
- Podemos concluir que el trabajo a distancia no constituyó en nuestra experiencia una variable que influya en el error diagnóstico.

# Bibliografía

1. Bruno MA, Walker EA, Abuiudeh HH. Understanding and confronting our mistakes: the epidemiology of error in radiology and strategies for error reduction. *Radiographics*. 2015;35(6):1668–1676. doi: 10.1148/rg.2015150023.
2. Pinto Antonio. Spectrum of diagnostic errors in radiology. *World Journal of Radiology*. 2010;2(10):377. doi: 10.4329/wjr.v2.i10.377.
3. Hanna Tarek N., Lamoureux Christine, Krupinski Elizabeth A., Weber Scott, Johnson Jamlík-Omari. Effect of Shift, Schedule, and Volume on Interpretive Accuracy: A Retrospective Analysis of 2.9 Million Radiologic Examinations. *Radiology*. 2018;287(1):205–212. doi: 10.1148/radiol.2017170555.
4. Berlin L. Radiologic errors, past, present and future. *Diagnosis* 2014;1(1):79–84.



**Muchas Gracias**

**DDSD**

**DIAGNOSTICO  
MAIPU** 