Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):3

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0301 - CLASIFICACIÓN FRACTURAS TORACOLUMBARES CON DOS TÉCNICAS DE RECONSTRUCCIÓN RADIOLÓGICA: COMPARACIÓN INTEROBSERVADOR E INTRAOBSERVADOR

I. Panero Pérez, C. Eiriz Fernández, D. García Pérez, L. Jiménez Roldán, A. Lagares Abascal e I. Paredes Sansinenea

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de acuerdo inter e intra-observador para la clasificación de fracturas toracolumbares mediante la “Escala AOspine” analizadas mediante dos técnicas de reconstrucción de imágenes radiológicas.

Métodos: Cohorte retrospectiva de 61 pacientes con fracturas toraco-lumbares, a los que se les realizó un TAC helicoidal, con el que se realizaron dos tipos de reconstrucciones radiológicas: reconstrucción *3D superficial (MPR)* con el software Philips y reconstrucción *3D volumétrica* con el software VP Reveal. Las fracturas fueron clasificadas con ambas técnicas por dos observadores (Observador 1 y Observador 2). Se analizaron los datos con el programa SPSS22.0 y se realizó un test de reproductibilidad o Índice de kappa ponderado inter e intra-observador.

Resultados: En el análisis interobservador para la reconstrucción *3D superficial* y *3D volumética*, se obtuvo respectivamente un Índice de Kappa ponderado de 0,64 y 0,78. En el análisis intraobservador, en el observador 1 y 2 respectivamente se obtuvo un Índice de Kappa ponderado de 0,89 y 0,70 respectivamente. Según las categorías de *Fleiss* para el Índice de Kappa, con los resultados obtenidos con el análisis estadístico existe una fuerte concordancia para la clasificación interobservador con el software de reconstrucción *3D volumétrica*, siendo esta concordancia moderada en el caso de la comparación con el software de reconstrucción superficial 3D. Así mismo, existe una fuerte concordancia en la correlación intraobservador para ambas técnicas de reconstrucción.

Conclusiones: El grado de acuerdo interobservador en la clasificación de las fracturas toraco-lumbares parece ser mayor con el Software de reconstrucción *volumétrica 3D* con respecto a la reconstrucción *superficial 3D*. En la comparación intraobservador existe un índice de acuerdo fuerte para ambas técnicas de reconstrucción en el observador 1, siendo este moderado en el observador 2.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.