

ANÁLISIS DE CONCORDANCIA EN LA INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES MAMOGRÁFICAS ENTRE MÉDICOS RADIÓLOGOS DE BOGOTÁ, D. C.

Devi Nereida Puerto Jiménez¹, Harley Alejo Martínez², Luisa María Montoya Quesada³, Yolanda Rueda Quintan⁴, César Augusto Poveda Suárez⁵, Carolina Wiesner Ceballos⁶

Resumen

Objetivo: Evaluar la concordancia entre médicos radiólogos de Bogotá, D.C., en la interpretación de estudios mamográficos con la categorización BI-RADS. **Materiales y métodos:** Estudio de corte transversal en 11 centros mamográficos de Bogotá, D.C., que incluye un tamaño de muestra de 323 exámenes mamográficos, en mujeres asintomáticas de 50 a 69 años, seleccionados de forma aleatoria y estratificada según su categorización BI-RADS. Mediante el índice kappa se determinó la concordancia de la categorización diagnóstica del sistema BI-RADS en los informes mamográficos entre los radiólogos de los centros mamográficos y el consenso de dos médicos radiólogos expertos del Instituto Nacional de Cancerología ESE. **Resultados:** Después del consenso entre los dos médicos radiólogos del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, el análisis de concordancia con los médicos radiólogos de todas las instituciones demostró una tasa de acuerdo del 54,9% y un índice kappa (k) de 0,21 (IC 95%: 0,14-0,28) en la categorización BI-RADS. Cuando se agruparon las categorías BI-RADS 1 y 2 la proporción de coincidencias fue de 75,3% y el índice kappa (k) de 0,26 (IC 95%: 0,17-0,34). **Discusión:** Según los márgenes propuestos para el índice kappa, se encontró una concordancia débil en la categorización BI-RADS presentada en los reportes mamográficos por los médicos radiólogos expertos y los médicos radiólogos de los centros participantes del estudio. Lo anterior sugiere que aunque se ha adoptado el sistema estandarizado para el reporte mamográfico desde finales de la década de los noventa en Bogotá, D.C., existe una alta variabilidad dependiente del observador en el momento de la interpretación de las imágenes mamográficas.

Palabras clave: *mamografía, variaciones dependientes del observador, diagnóstico por imagen.*

- 1 Médica Magíster en Administración. Grupo de Salud Pública y Epidemiología del Cáncer. Coordinadora Grupo de Prevención y Detección Temprana del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia.
- 2 Magíster en Física. Grupo de Salud Pública y Epidemiología del Cáncer. Grupo de Prevención y Detección Temprana del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia. Docente de Investigación, Vicerrectoría de Investigación, Universidad ECCI, Bogotá, D. C., Colombia.
- 3 Magíster en Epidemiología Clínica. Grupo de Salud Pública y Epidemiología del Cáncer. Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia.
- 4 Especialista Gerencia y Auditoría en Salud. Grupo de Salud Pública y Epidemiología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia.
- 5 Médico Radiólogo, Grupo de Imágenes Diagnósticas, Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia. Profesor Asociado, Departamento de Imágenes Diagnósticas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia. QEPD.
- 6 Máster en Ciencias de Salud Pública. Grupo de Salud Pública y Epidemiología del Cáncer. Directora Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, D. C., Colombia.