Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):93

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICYFA-065 - ECOCARDIOSCOPIA: EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL INTERNISTA

J. Martín Guerra[1], M. Martín Asenjo[1], L. Rodríguez Fernández[1], I. Usategui Martín[1], G. Zapico Aldea[1], A. Almaraz Gómez[2], C. Rodríguez Martín[1] y S. Pintos Martínez[3]

[1]Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. [2]Departamento de Medicina y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid. [3]Medicina Interna. Hospital de Denia. Dénia (Alicante).

Resumen

Objetivos: El objetivo es determinar la concordancia de la ecocardioscopia realizada por un explorador principiante con una curva de aprendizaje de tres semanas y la realizada por un explorador experto.

Material y métodos: Estudio observacional transversal. Un médico residente (explorador principiante), con 100 exploraciones realizadas, realiza una ecocardioscopia donde se valora dimensión de cavidades, estimación visual de la función sistólica del ventrículo izquierdo (VI), función diastólica del VI, derrame pericárdico, diámetro de la vena cava inferior (VCI), PSAP y estimación de insuficiencia y estenosis valvular. A continuación un adjunto (explorador experto), con más de 10.000 exploraciones, obtuvo unos hallazgos que se tomaron como referencia.

Resultados: Se incluyen 29 pacientes. La concordancia entre el e.experto y e.principiante respecto a la dimensión de la cavidades cardiacas fue buena (Rho de Spearman (R) 0,51-0,75; $p < 0,0001$), para aurícula izquierda, derecha y VI; la concordancia fue muy buena (R 0,75-1; $p < 0,0001$) para ventrículo derecho. Respecto a la disfunción del ventrículo derecho (TAPSE) la concordancia fue buena ($R = 0,66$; $p < 0,0001$). En relación al resto de parámetros estudiados, la concordancia fue buena (kappa (κ) 0,61-0,8; $p < 0,0001$) para función sistólica del VI, presencia de derrame pericárdico, función diastólica VI y valvulopatía mitral. En cuanto a la VCI la concordancia fue muy buena ($\kappa = 1$; $p < 0,0001$). La concordancia fue débil en la valvulopatía tricúspide y la estimación de la PSAP (κ 0,21-0,40; $p < 0,0001$).

Discusión: En nuestra serie observamos una buena correlación entre explorador principiante y experto, tras una corta curva de aprendizaje y una formación básica en ecocardiografía clínica le permite al internista alcanzar una destreza, que le permite tomar decisiones clínica y terapéuticas en pacientes con patología cardiaca. En el estudio se puede observar que una adecuada valoración de los denominados “big-five” (tamaño de cavidades izquierdas, fracción de eyección, derrame pericárdico y VCI) es factible tras un periodo de aprendizaje de tres semanas.

Conclusiones: La ecocardioscopia tras un corto periodo de aprendizaje, es una prueba válida y segura, que permite incrementar el rendimiento diagnóstico y optimizar el tratamiento.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.