



<https://www.revclinesp.es>

713 - USO DE LA ECOCARDIOSCOPIA EN UNA UNIDAD DE ECOGRAFÍA CLÍNICA DE MEDICINA INTERNA. PERFIL DE PACIENTES Y RELACIÓN CON LA AUSCULTACIÓN CARDÍACA

V. Boschin Navarro, D. Rodrigo Domínguez, Ó. Lorente Furió, V. Lobo Antuña, S. Russo Botero, M. Ripoll Martínez, J. Chordá Ribelles y J.J. Tamarit García

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: La ecocardioscopia es muy importante en la práctica clínica habitual del internista y permite constatar las alteraciones estructurales y funcionales cardíacas de manera rápida, precisa y segura. Además, la auscultación cardíaca, especialmente cuando el contacto con el paciente es breve, puede ser discordante con los hallazgos ecográficos. Por tanto, nuestros objetivos son conocer las características clínicas y ecográficas y su relación con la auscultación y las valvulopatías observadas en los pacientes a los que se les realizó una ecocardioscopia en nuestra unidad entre los meses de abril y mayo de 2021.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo a partir de la información contenida en las historias clínicas electrónicas de dichos pacientes. Se utilizó una base anonimizada de Excel® para la recogida y análisis estadístico.

Resultados: En nuestro estudio se incluyeron 56 pacientes, con una mediana de edad de 85 años y siendo un 64% de ellos mujeres. Entre las comorbilidades más frecuentes destacan la hipertensión arterial (93%), la dislipemia (69%), la diabetes mellitus (57%), la cardiopatía previa (46%, todos ellos con fibrilación auricular), la enfermedad renal crónica (44%) y la patología neurológica previa (39%). Los pacientes presentaron un Barthel medio de 34,79 (desviación estándar de 33). En 41 pacientes (73%) se complementó la ecocardioscopia con un estudio de congestión (ecografía pulmonar y de vena cava inferior y si indicación, VExUS2). Las alteraciones ecográficas objetivadas fueron: hipertrofia ventricular en 38 pacientes (68%, 23 concéntricas y 15 septales), dilatación auricular en 33 (59%), función sistólica del ventrículo derecho deprimida en 15 (27%), FEVI visual deprimida en 10 pacientes (18%). Respecto a las valvulopatías, 10 pacientes (18%) presentaron insuficiencia y 2 (4%) estenosis mitrales moderadas-graves, 3 (5%) insuficiencia y 5 (9%) estenosis aórticas moderadas-graves y 13 (23%) insuficiencia tricúspide moderada-grave. Además, en 22 pacientes (39%) se objetivó hipertensión pulmonar de manera indirecta (de ellas 5 graves y 8 moderadas) y en 7 derrame pericárdico (12%). Finalmente, de los 21 pacientes en los que se auscultó un soplo, 13 tenían una valvulopatía moderada-grave en la ecocardioscopia; mientras que de los 35 pacientes en los que no se auscultaron soplos, 7 tenían una valvulopatía de este grado. Por tanto, la auscultación para la detección de valvulopatías moderadas-graves en nuestro estudio tiene una sensibilidad del 65%, una especificidad del 78%, un valor predictivo positivo del 62% y un valor predictivo negativo del 80%.

Conclusiones: En nuestra unidad se han realizado las ecocardioscopias en población con alta comorbilidad y se han objetivado principalmente alteraciones en relación a éstas (hipertrofia ventricular y dilatación auricular). En cuanto a las valvulopatías, han predominado las mitrales y la auscultación ha demostrado tener una mayor especificidad que sensibilidad.

Bibliografía

1. Torres Macho J, García de Casasola G, Conthe Gutiérrez P. Ecocardiografía clínica básica en Medicina Interna. Rev Clin Esp. 2012;212(3):141-6.
2. Beaubien Souligny W, Rola P, Haycock K, Bouchard J, Lamarche Y, et al. Quantifying systemic congestion with PointOfCare ultrasound: development of the venous excess ultrasound grading system. Ultrasound J. 2020;12:16.