Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S464

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

192 - RENTABILIDAD DE LA ECOGRAFÍA PULMONAR A PIE DE CAMA EN LA VALORACIÓN PRECOZ DEL PACIENTE CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA: ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Elia Ramírez Vicente[1], *Irene Calle Bringas*[1], *Jordan Morán Martínez*[1], *Lucía Platero Dueñas*[1], *Alberto López de Coca Hernández*[1], *Cristina Navarro Martínez*[1], *Luis Corral Quereda*[1] *y Alejandro Díez Vidal*[1,2]

[1]*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.* [2]*IdiPaz Instituto de Investigación, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Estudiar la utilidad de la ecografía pulmonar a pie de cama en la primera valoración del paciente con sintomatología respiratoria, comparando los resultados con los de los estudios radiológicos convencionales y entre exploradores con distinta experiencia.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes mayores de 18 años ingresados en el servicio de Medicina Interna de un Hospital Universitario de tercer nivel con síntomas respiratorios entre enero y marzo de 2024. Se realizaron dos ecografías, una por un explorador experto (> 100 exploraciones previas) y otra por un novel (10 exploraciones) a quien se le había impartido una formación básica de 2 horas. Las ecografías se realizaron de forma ciega (sin acceso previo a historia clínica), únicamente con los síntomas referidos por el paciente en una anamnesis breve antes del procedimiento. Ambas ecografías se realizaron de forma consecutiva y por separado en las primeras 24h de ingreso. Posteriormente se compararon los juicios clínicos planteados por los operadores con el diagnóstico al ingreso, y los resultados ecográficos entre sí y con los de las pruebas radiológicas convencionales realizadas en urgencias (radiografía de tórax o TC).

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes. Las características basales se detallan en la tabla 1. Las características clínicas y los diagnósticos de sospecha al ingreso están recogidos en la tabla 2. En los pacientes con radiografía normal al ingreso (19, 33,3%), la ecografía identificó hallazgos patológicos que permitieron confirmar el diagnóstico en el 89,5% de los casos (17 pacientes). En pacientes con radiografía patológica (38, 66,7%), la ecografía identificó de forma acertada las alteraciones radiológicas en el 92,1% de los casos (35 pacientes), siendo la correlación mayor en caso de neumonía bacteriana (13 de 13, 100%), derrame pleural (7 de 7, 100%) e insuficiencia cardíaca (18 de 19, 94,7%). La ecografía permitió identificar una nueva patología distinta a la que motivó el ingreso en 1 paciente con artritis reumatoide, en la que se encontraron hallazgos compatibles con afectación intersticial previamente desconocida. También permitió identificar complicaciones no detectadas por la radiografía de tórax en 8 pacientes (14%), detectando 2 neumonías bacterianas en pacientes con diagnóstico de infección viral, 2 derrames pleurales bilaterales en pacientes con IC descompensada, 2 derrames paraneumónicos no complicados, 1 empiema pleural en un paciente con neumonía bacteriana y 1 infarto pulmonar en un paciente con TEP agudo. Los hallazgos descritos por los ecografistas noveles se correlacionaron con total exactitud con los del operador experto en el 56,1% de los casos (32 pacientes). Pese a ello, fueron suficientes para alcanzar un diagnóstico acertado en el 80,7% de los casos (46 pacientes). El operador experto realizó una aproximación diagnóstica acertada en el 93% de los casos (53 pacientes).

Tabla 1	
Edad, mediana (IQR)	66 (58-79)
Mujeres, n (%)	25 (43,9)
IMC, mediana (IQR)	26,9 (24,9-31,9)
Antecedentes, n (%)	
Ninguno relevante	24 (42)
Tabaquismo	23 (40,4)
Insuficiencia cardíaca	14 (24,6)
EPOC	9 (15,8)
Asma	5 (8,8)
SAHS	5 (8,8)
Bronquiectasias	3 (5,3)
Neoplasia con afectación pleural/pulmonar	2 (3,5)
Hipertensión pulmonar	2 (3,6)
SOH	6 (10,5)
EPID	4 (7)
Oxigenoterapia domiciliaria	7 (12,3)

Tabla 2

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Sintomatología, n (%)	
Disnea	48 (84,2)
Tos	33 (57,9)
Fiebre	19 (33,3)
Síncope	2 (3,5)
Dolor torácico	12 (21,1)
Edemas periféricos	10 (17,5)
Saturación de oxígeno, mediana (IQR)	91 (88,5-93)
Presión arterial de oxígeno, mediana (IQR)	59 (54-66,5)
Necesidad de oxigenoterapia, n (%)	52 (91,2)
Juicio clínico al ingreso, n (%)	
Neumonía bacteriana	13 (22,8)
TEP agudo	4 (7)
Infección por VRS	4 (7)
Infección por influenzavirus	6 (10,5)
Infección por SARS-CoV-2	4 (7)
Bronquitis aguda por otros virus	2 (3,5)
EPOC agudizado	8 (14)
Exacerbación asmática	1 (1,8)

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Neumotórax	1 (1,8)
Neoplasia pulmonar/pleural no conocida	2 (3,5)
Derrame pleural	7 (12,3)
De causa conocida (NAC, IC...)	4 (7)
De causa desconocida	3 (5,3)
Descompensación de insuficiencia cardíaca	9 (15,8)

Conclusiones: En nuestro estudio la ecografía pulmonar a pie de cama demostró ser una herramienta de gran utilidad en la primera valoración del paciente con sintomatología respiratoria, con una rentabilidad diagnóstica superior a la de la radiografía de tórax, incluso en exploradores con escasa experiencia, y sin el inconveniente de la demora que requieren las pruebas radiológicas convencionales.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.