



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1330 - USO DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA EN PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA. OPTIMIZANDO EL MANEJO DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Raquel García Blanco¹, Íñigo Alzaga Manso², Iñigo Gorostiza Hormaetxe², Elna Ciurana Montiel¹, Garazi Araña Monedero¹, Paula Balbín Caminero¹, Irene Barroso Benayas¹ y Brais Fernández Francisco¹

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España. ²Unidad de Investigación e Innovación, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera es una patología muy prevalente dentro de la población general, y esta aumenta con la edad. Al ser pacientes más añosos habitualmente, presentan mayor número de comorbilidades, y por ello son más frecuentes las complicaciones durante el ingreso. Una de las complicaciones más habituales que presentan estos pacientes son las descompensaciones de insuficiencia cardiaca (IC), debido a causas multifactoriales, como puede ser la anemia por hemorragia posintervención, exceso de fluidoterapia, estrés metabólico, etc. La ecografía clínica o ecoscopia a pie de cama (Point of Care UltraSound, POCUS) es una herramienta que podría permitir, en pacientes con clínica compatible, un diagnóstico de IC más preciso. El objetivo del estudio fue averiguar si el uso de la ecografía a pie de cama (POCUS) podría optimizar el manejo de los pacientes con fractura de cadera adscritos a la asistencia compartida en relación a descompensación de IC.

Métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo sobre una base de datos, registrada en programa RedCap, de 44 pacientes ingresados en el servicio de Traumatología, intervenidos de fractura de cadera, con seguimiento en Asistencia Compartida de Medicina Interna durante los meses de febrero a abril de 2025, a los cuales se realiza una exploración física centrada en insuficiencia cardiaca a pacientes con sospecha de esta, que se completa con ecografía a pie de cama ultraportátil (Vscan AIR) centrada en insuficiencia cardiaca, evaluando tres parámetros: congestión pulmonar mediante ecografía pulmonar, congestión sistémica mediante protocolo Venous Excess Ultrasound Score (VExUS) y derrame pleural.

Resultados: De los 44 pacientes registrados en la base de datos, cumplían criterios de insuficiencia cardiaca mediante exploración física 5 pacientes (un 11,4%); mientras que mediante ecografía clínica fueron 8 (18,2%), un 6,8% más. Uno de los pacientes, presentaba clínica sugestiva de insuficiencia cardiaca, descartando por ecografía dato alguno de congestión. De los pacientes diagnosticados mediante ecografía de insuficiencia cardiaca, el 100% presentaba derrame pleural; el 37,5% presentó criterios de congestión sistémica, y el 37,5% de ellos presentó criterios de congestión pulmonar; mientras que un 12,5% presentaba los tres criterios utilizados para diagnosticar IC. Salvo el paciente mencionado previamente, todos los pacientes con exploración física compatible con IC presentaron además datos ecográficos compatibles con esta. En cuanto al manejo clínico de estos pacientes, de los cuatro pacientes diagnosticados por ecografía, el 50% presentó cambios en el diagnóstico y en el tratamiento, uno de ellos presentó cambios en las circunstancias del alta.

Insuficiencia cardiaca	Eco insuficiencia cardiaca	Total (%)	
Exploración física	No (%)	Si (%)	
No	35 (97,22%)	4 (50%)	39 (88,64%)
Sí	1 (2,78%)	4 (50%)	5 (11,36%)
Total	36 (100%)	8 (100%)	44 (100%)

Conclusiones: La ecografía clínica podría permitir optimizar el manejo de pacientes ingresados con fractura de cadera que han presentado una descompensación de insuficiencia cardiaca, de forma precoz. La ecografía clínica ha permitido diagnosticar de insuficiencia cardiaca de una forma más precisa que utilizando solo la exploración física. Hacen falta más estudios aleatorizados con mayor número de pacientes para poder extraer conclusiones más precisas.