



1405 - VEXUS EN MANOS DE ENFERMERÍA: ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA CONGESTIÓN EN INSUFICIENCIA CARDÍACA - ESTUDIO NURVEX-REUS

Anna Seró Ariza, Silvia García Trujillo, Jordi Mateo Díaz e Irene Salvador Alabau

Cardiología, Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus, España.

Resumen

Objetivos: La identificación precisa de la congestión en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) resulta clave para un abordaje clínico eficaz, especialmente en el contexto ambulatorio y con elevada carga de comorbilidades. El índice ecográfico VExUS (Venous Excess Ultrasound Score) permite evaluar la congestión venosa sistémica de forma objetiva, aunque su uso ha estado limitado tradicionalmente al ámbito médico especializado. Este estudio explora la capacidad del personal de enfermería con formación específica para aplicar esta herramienta, evaluando su concordancia diagnóstica con médicos especialistas y su viabilidad práctica.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional realizado durante el primer trimestre de 2025, en pacientes ambulatorios mayores de 18 años con diagnóstico de IC. Se recogieron datos clínicos y ecográficos relacionados con el grado de congestión según la escala VExUS, incluyendo el tiempo de ejecución. El personal de enfermería, sin experiencia previa en ecografía, pero con formación específica en IC, realizó las exploraciones que luego fueron comparadas con las realizadas por cardiólogos. Se utilizaron análisis de concordancia (índice Kappa) y de acuerdo cuantitativo (Bland-Altman para el diámetro de la vena cava inferior).

Resultados: Se analizaron 27 estudios completos de un total de 29 pacientes (edad media: 74,7 años; 65,5% hombres), con alta prevalencia de comorbilidades: hipertensión arterial (75,9%), diabetes tipo 2 (51,7%) y enfermedad renal crónica (86,2%). El 48,2% de los pacientes se encontraba en clase funcional NYHA II. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) media fue del 45%, 8 casos (27,5%) tenían FEVI preservada y la causa más frecuente de FEVI reducida fue la isquémica (31%). El TAPSE medio fue de 18,5 mm, siendo el grado más frecuente de insuficiencia tricuspídea el grado I (55,1%). En la evaluación de la vena hepática por enfermería, el 33,3% mostró patrón normal, el 11,1% una onda S menor que la D, y el 55,5% onda S reversa. En la vena porta, el 59,3% tenía un índice de pulsatilidad (IP) < 30%, el 18,5% entre 30-50%, y el 22,2% > 50%. El índice Kappa fue de 1,00 para el score VExUS global y para los componentes hepático y portal, lo que refleja una concordancia diagnóstica casi perfecta. La vena renal solo pudo evaluarse en algunos casos. El análisis Bland-Altman mostró una adecuada concordancia en la medición del diámetro de la vena cava inferior. El tiempo de realización del estudio fue mayor en enfermería que en medicina ($11,3 \pm 4,3$ vs. $5,8 \pm 1,6$ minutos; $p < 0,0001$), reflejando la curva de aprendizaje técnica sin impacto en la calidad diagnóstica.

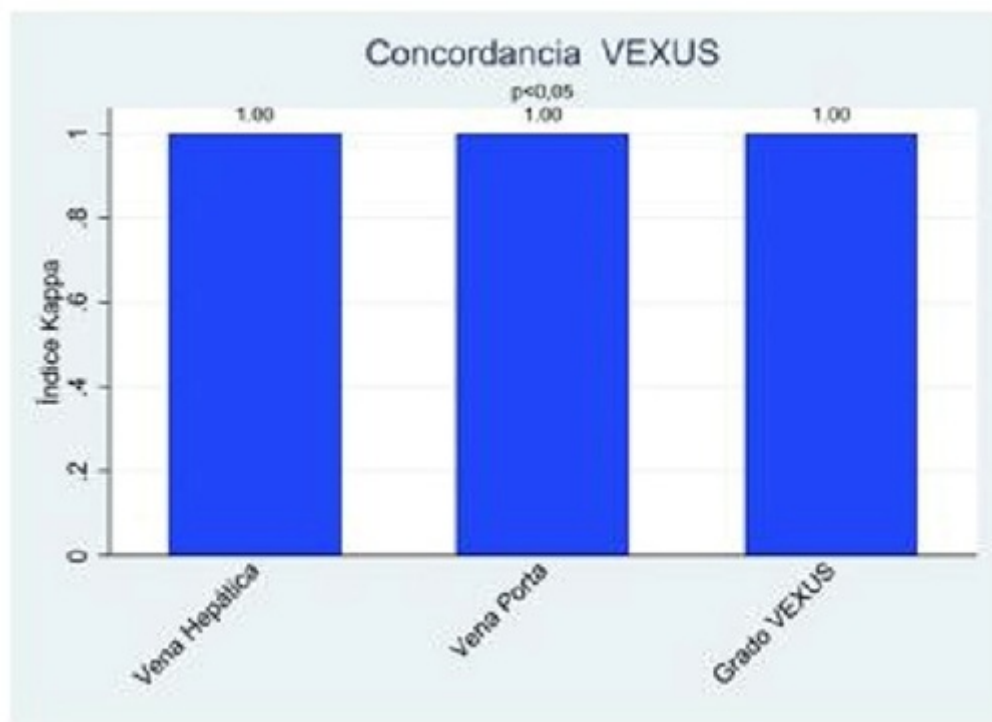
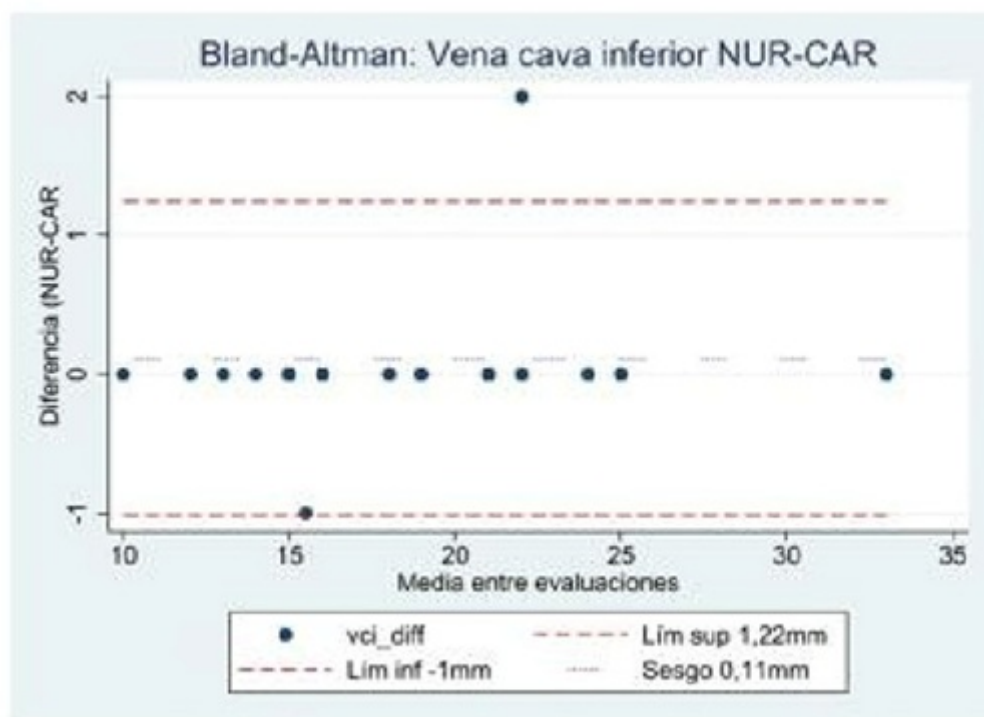


Figura 1



Conclusiones: La implementación del protocolo VExUS por parte del personal de enfermería con formación específica en IC demuestra ser factible, precisa y segura, incluso en pacientes con perfiles clínicos complejos. Estos resultados abren la puerta a la integración de competencias avanzadas de enfermería donde la atención integral, la detección precoz de congestión y la toma de decisiones compartida son esenciales para el manejo de la insuficiencia cardíaca y sus comorbilidades. La colaboración multidisciplinar se consolida, así como una vía eficaz para mejorar resultados clínicos y eficiencia asistencial.