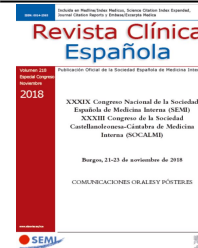




# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-134 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA MULTIÓRGANO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN ÁREA DE MEDICINA INTERNA

M. Gabella Martín<sup>1</sup>, A. Aldama Martín<sup>2</sup>, N. Sablón González<sup>3</sup>, M. Cobos Siles<sup>1</sup>, J. Abadía Otero<sup>1</sup>, L. Briongos Figueroa<sup>1</sup>, M. Méndez Bailón<sup>4</sup> y E. Calvo Manuel<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). <sup>3</sup>Nefrología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La ecografía portátil a pie de cama es una técnica inocua y cada vez más utilizada en los servicios de Medicina Interna como complemento a la exploración del paciente ingresado. El objetivo de nuestro estudio fue comparar el grado de concordancia diagnóstica de la ecografía clínica multiórgano realizada por residentes de medicina interna con respecto a las pruebas radiodiagnósticas solicitadas por el médico responsable.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron pacientes hospitalizados en un área de Medicina Interna del H.Clínico San Carlos a los que se realizó ecografía abdominal y ecocardiografía a pie de cama y se contrastaron con ecografías regladas. La fecha de inclusión abarcó desde 6 al 16 de marzo de 2018. Las ecografías fueron realizadas por tres médicos en formación en ecografía clínica. Se recogieron además datos epidemiológicos, clínicos, comorbilidades asociadas, y motivo de ingreso. La información clínica y epidemiológica se obtuvo de la historia clínica electrónica. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 19.0.

**Resultados:** Se realizaron 39 pruebas ecográficas, 4,87 ecografías/día laborable, con una mediana de edad de los pacientes de 76 años sin apenas diferencias en cuanto al sexo (56,3% mujeres). Como comorbilidades asociadas el 68,8% presentaban HTA, el 56,3% dislipemia, el 33,3% insuficiencia renal, el 31,3% obesidad, y el 28,1% diabetes mellitus. El motivo de ingreso más frecuente fue ICC (46,9%) seguido de EPOC agudizada (21,9%). Se realizó ecocardiografía al 82,05% y ecografía abdominal al 79,48% según la orientación diagnóstica. Se contrastaron el 46,87% de las ecocardiografías con una alta concordancia en el 80% de los casos. Así por ejemplo, se observó dilatación de la AD en el 100% de los casos con proBNP elevado, e hipertrofia ventricular en el 52,7% de los hipertensos y el 81,8% de los pacientes con ICC. En el caso de la ecografía abdominal se contrastaron el 48,38% con pruebas de imagen regladas obteniendo una correlación del 86,67%. El hallazgo más frecuente fue la esteatosis (33,3%). Respecto a la utilidad clínica nos ha aportado orientación diagnóstica en el 57% de los casos.

**Discusión:** Se realizan aproximadamente 4 exploraciones ecográficas al día en la planta de Medicina Interna, mayoritariamente ecografías pulmonares, abdominales y ecocardiografías, siendo la utilidad clínica principal la orientación diagnóstica. Se observó una elevada concordancia de los hallazgos ecográficos para orientar el diagnóstico con respecto a las pruebas de imagen regladas solicitadas por el médico responsable.

*Conclusiones:* La ecografía a pie de cama realizada por un médico internista, como extensión de la exploración física, es una prueba válida y segura. Permite incrementar el rendimiento diagnóstico de la historia clínica y orientar adecuadamente la solicitud de pruebas de imagen realizadas por los servicios de radiodiagnóstico y laboratorio de imagen cardíaca.