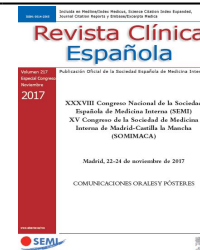




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

ICyFA-120 - COMET TAILS Y LUNG ROCKETS: USO DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

A. Peláez Ballesta, C. Peláez Ballesta, I. Fernández Romero, M. Esteban Garrido, M. Ruiz Campuzano, M. García Pacheco, R. Mateo Paredes y E. Mene Fenor

Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: El uso de la ecografía clínica como complemento a la exploración del paciente ingresado ha supuesto un apoyo en la realización de la historia clínica del paciente. El objetivo de este estudio es valorar el uso de la ecografía clínica en el manejo de la insuficiencia cardiaca aguda (ICA).

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo y longitudinal, que incluye todos los pacientes ingresados del 1 enero 2017 al 1 marzo de 2017 en el Servicio de medicina interna con diagnóstico de ICA, realizando por el personal entrenado en ecografía clínica, al ingreso, a las 24 horas del mismo y al alta con ecógrafo portátil: valoración de Líneas B/comet tails y lung rockets mediante Eco pulmonar, y ecocardiograma valorando FEVI visual, valvulopatías asociadas, presencia de derrame pleural y colapsabilidad de VCI, valorando respuesta a tratamiento diurético, correlación con ecocardiograma reglado realizado por Cardiología a las 24 horas del ingreso, niveles de nt-probnp, ácido úrico y evolución de función renal. Se recogieron además datos epidemiológicos, comorbilidades asociadas, factores desencadenantes de descompensación, tratamiento concomitante. Utilizando SPSS para el análisis estadístico de la muestra.

Resultados: Se evaluaron un total de 157 pacientes con una media de edad de la población de 79 ± 8 años (52-92 años), con el 75% de la misma > 75 años, sin diferencias en cuanto al sexo (44% mujeres, 56% hombres), una media de 2 ingresos previos, y 7 fármacos de media de tratamiento concomitante. En cuanto a las comorbilidades: 18% presentan neoplasia, 84% HTA, 34% diabetes mellitus, 48% dislipemia, 14% obesidad, 15% fumadores, 18,5% cardiopatía isquémica, 20% EPOC, 25% insuficiencia renal crónica, el 21,5% presenta patología digestiva previa siendo más frecuentes: la hemorragia digestiva alta, baja y la hepatopatía; el 27% ictus previo (97% isquémico). La situación basal (SB) de la muestra es: 75% independientes, siendo el 64% sedentarios y el 21,3% vida cama- sillón, el 61% cirugía previa. En referente a la presencia de líneas B: el 100% presentaba más de 15 comet tails (clasificándose en grado moderado-grave) de los cuales el 53% evidenciaban "lung rockets al ingreso, con ausencia de colapsabilidad de vena cava inferior en todos ellos, con FEVI normal en el 84%, presencia de valvulopatía en el 63%, compatibles en el 100% de los casos con los hallazgos en la ecocardiografía realizada por Cardiología. El control evolutivo con eco clínica se correlacionaba de forma paralela con los niveles de probnp sin diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,97$). En referente a función renal: los niveles de creatinina presentaron una variación del 10%, con solo 3 casos de fracaso renal agudo que precisó hemodiálisis; y ácido úrico: nadir medio al ingreso de 6,7 mg/dl, y nivel máximo de 9,6 mg/dl, sin crisis de gota asociadas.

Discusión: Tras los resultados de este estudio de implementación de ecografía clínica en el manejo de ICA (técnica no invasiva) se objetiva como puede utilizarse dicha técnica para el diagnóstico etiológico de dicha descompensación: infección respiratoria asociada, tromboembolismo pulmonar, valvulopatía, cardiopatía isquémica... así como su correlación con determinados parámetros analíticos como probnp y ácido úrico, parámetros de descompensación cardíaca y respuesta a tratamiento deplector respectivamente.

Conclusiones: La ecografía clínica a pie de cama del paciente como complemento a la exploración física supone una herramienta de ayuda al diagnóstico etiológico en las descompensaciones de insuficiencia cardíaca, y al control evolutivo de respuesta a tratamiento deplector de volumen instaurado, siempre en manos de personal entrenado en dicha técnica.