



## V-156 - RENTABILIDAD DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA MULTIÓRGANO COMO COMPLEMENTO AL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN MEDICINA INTERNA

I. Casado López, Á. González Blanch, M. Mateos González, D. Luordo Tedesco, A. Cortés Troncoso y L. Roteta García

Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si la ecografía clínica multiórgano (ECMO) (abdomen, pulmón, corazón y en ocasiones, sistema venoso profundo de miembros inferiores), aporta información diagnóstica relevante, y en caso de aportarla, si supone un cambio en la actitud terapéutica.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, en el cual se incluyen pacientes a los que se les ha realizado una ECMO al ingreso en MI, en un periodo de aproximadamente un mes (8/01-15/02/2019). Se obtuvo la lista de ingresos, y se extrajeron los datos de la historia clínica informatizada (SELENE). Se incluyen pacientes mayores de 18 años, ingresados en MI, en los cuales se realiza una ECMO completa y sistematizada, descartando aquellos en los que se realiza una exploración ecográfica dirigida. Consideramos hallazgo diagnóstico relevante a aquel que no haya sido diagnosticado previamente por la exploración física y pruebas complementarias básicas realizadas en Urgencias.

**Resultados:** Durante el periodo establecido ingresaron 351 pacientes de los cuales se realizaron 90 ECMO completas (25,6%), y 33 ecografías dirigidas (9,4%). De las 90 ecografías completas realizadas en 24 pacientes se detectó información diagnóstica relevante (26,7%) (tabla). Dentro de estas, 13 (54,17%) supusieron un cambio en la actitud terapéutica.

#### Información diagnóstica relevante

| Diagnóstico                                    | Número de pacientes | Diagnóstico                            | Número de pacientes |
|--|---------------------|--|---------------------|
| TVP mmii                                       | 2                   | Uropatía obstructiva                   | 2                   |
| Hipertensión pulmonar                          | 3                   | Derrame pericárdico                    | 1                   |
| Neumonía no visualizada en radiografía simple. | 3                   | Valvulopatía significativa no conocida | 1                   |
| Retención aguda de orina                       | 3                   | Derrame pleural complicado             | 1                   |
| Disnea de origen respiratorio                  | 6                   | Disnea de origen cardiaco              | 2                   |

**Discusión:** En nuestro hospital, la Unidad de Ecografía Clínica del servicio de Medicina Interna (MI), lleva realizando EC desde hace años como herramienta que complementa la anamnesis y exploración

física tradicional aumentando la potencia diagnóstica. La utilidad de la ECMO es especialmente relevante en la valoración del paciente con disnea. En un porcentaje relevante la ECMO sirvió para descartar insuficiencia cardíaca y fue determinante para optimizar el tratamiento.

*Conclusiones:* En un porcentaje representativo de pacientes la realización de ECMO supuso un hallazgo diagnóstico relevante, y dentro de estos, en la mitad supuso un cambio en actitud terapéutica.

## **Bibliografía**

1. García de Casasola G, et al. Ecografía clínica en el proceso de toma de decisiones en medicina. Rev Clin Esp. 2019.