



V-058 - RENTABILIDAD DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA MULTIÓRGANO COMO COMPLEMENTO AL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN MEDICINA INTERNA

I. Casado López, A. Cortés Troncoso, D. Luordo Tedesco y L. Roteta
G. García Casasola en representación del Grupo de Trabajo Ecografía clínica

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

Resumen

Objetivos: Determinar si la ecografía clínica multiórgano (EMO) (abdomen, pulmón, corazón) aporta información diagnóstica y/o terapéutica relevante tras la valoración clínica inicial de los pacientes ingresados por cualquier motivo en una planta de hospitalización de Medicina Interna.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional, en el cual se incluyen pacientes mayores de 18 años a los que se les ha realizado una EMO durante las primeras 24 horas de ingreso al ingreso en Medicina Interna (MI) desde junio a diciembre 2019. Antes de la realización de la EMO se dispone la historia clínica, exploración física y pruebas complementarias básicas realizadas en urgencias (analítica, Rx simple, ECG). Consideramos hallazgo ecográfico relevante al que implique una modificación en el diagnóstico y/o tratamiento significativo no sospechado en la valoración inicial.

Resultados: Realizamos EMO a 180 pacientes (91 [50%] mujeres, mediana de edad 73,5 años). Se detectó información diagnóstica relevante en 55 pacientes (30,6%) (tabla) que justificó la modificación del tratamiento en 22 (24%) enfermos. Dentro de los 55 con diagnóstico relevante, 44 (80%) pacientes eran mayores de 65 años y 18 (32,7%) tenían un grado de dependencia moderado-severo según la escala de Barthel.

Diagnósticos ecográficos no sospechados

| Diagnósticos ecográficos | Nº de pacientes | Diagnósticos ecográficos | Nº de pacientes |
|---|-----------------|---|-----------------|
| Insuficiencia cardiaca | 10 | Hidronefrosis | 4 |
| Neumonía | 8 | Sospecha de enfermedad intersticial | 3 |
| Valvulopatía clínicamente significativa | 7 | Disfunción sistólica ventrículo izquierdo | 3 |
| Retención aguda de orina | 7 | Aneurisma de aorta abdominal | 3 |
| Sobrecarga/congestión de volumen | 5 | Derrame pericárdico | 1 |
| Hipertensión pulmonar | 5 | Otros | 10 |

Discusión: La utilidad de la EMO es especialmente relevante en la valoración del paciente con

disnea. La EMO ha permitido diagnosticar insuficiencia cardiaca y neumonía no sospechada en un porcentaje relevante de enfermos. Otro problema relevante es la retención aguda de orina. La EMO es especialmente útil en los enfermos de mayor edad y con menor puntuación en la escala de Barthel (mayor grado de dependencia).

Conclusiones: Tras la valoración clínica inicial (historia clínica y pruebas complementarias básicas), la EMO aporta información diagnóstica y terapéutica relevante en más del 25% de los pacientes que ingresan en Medicina Interna, especialmente en ancianos con mayor grado de dependencia.

Bibliografía

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