Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):786

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

I. Casado López, *G. García Casasola, J.M. Casas Rojo, A. Cortés Troncoso, L. Roteta García, B. Beamonte Vela y D. Luordo Tedesco*

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 308 pacientes, 150 hombres (48,7%) y 158 mujeres (51,3%), media de edad de 70,56 años y una mediana de 74. Se detectó información diagnóstica relevante en 89 pacientes (29%) (tabla) que justificó la modificación del tratamiento en 60 (19,4%) enfermos. Es importante resaltar, que existen más diagnósticos relevantes que número de pacientes, ya que en alguno de ellos se objetivaron más de un diagnóstico ecográfico. Dentro de los 89 con diagnóstico relevante, 69 (77,5%) pacientes eran mayores de 65 años y 17 (19,10%) tenían un grado de dependencia moderado-grave según la escala de Barthel.

Diagnóstico ecográfico no sospechados	Número de pacientes
Insuficiencia cardíaca aguda	14
Neumonía	14
Valvulopatía clínicamente significativa	15
Retención aguda de orina	10
Sobrecarga/congestión de volumen	9
Hipertensión pulmonar	8
Hidronefrosis	7
Sospecha de enfermedad intersticial	4
Disfunción sistólica de ventrículo izquierdo	5
Aneurisma de aorta abdominal	5

Lesión vesical	2
Lesión hepática	3
Derrame pleural complicado	4
Derrame pericárdico	4
Otros	5

Discusión: La utilidad de la EMO es especialmente relevante en la valoración del paciente con disnea. La EMO ha permitido diagnosticar insuficiencia cardíaca 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 esenciales), la EMO aporta información diagnóstica y terapéutica relevante en porcentaje representativo de los pacientes que ingresan en Medicina Interna, especialmente en ancianos con mayor grado de dependencia.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.