



## 713 - USO DE LA ECOCARDIOSCOPIA EN UNA UNIDAD DE ECOGRAFÍA CLÍNICA DE MEDICINA INTERNA. PERFIL DE PACIENTES Y RELACIÓN CON LA AUSCULTACIÓN CARDÍACA

V. Boschín Navarro, D. Rodrigo Domínguez, Ó. Lorente Furió, V. Lobo Antuña, S. Russo Botero, M. Ripoll Martínez, J. Chordá Ribelles y J.J. Tamarit García

Consortio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** La ecocardiografía es muy importante en la práctica clínica habitual del internista y permite constatar las alteraciones estructurales y funcionales cardíacas de manera rápida, precisa y segura. Además, la auscultación cardíaca, especialmente cuando el contacto con el paciente es breve, puede ser discordante con los hallazgos ecográficos. Por tanto, nuestros objetivos son conocer las características clínicas y ecográficas y su relación con la auscultación y las valvulopatías observadas en los pacientes a los que se les realizó una ecocardiografía en nuestra unidad entre los meses de abril y mayo de 2021.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo a partir de la información contenida en las historias clínicas electrónicas de dichos pacientes. Se utilizó una base anonimizada de Excel® para la recogida y análisis estadístico.

**Resultados:** En nuestro estudio se incluyeron 56 pacientes, con una mediana de edad de 85 años y siendo un 64% de ellos mujeres. Entre las comorbilidades más frecuentes destacan la hipertensión arterial (93%), la dislipemia (69%), la diabetes mellitus (57%), la cardiopatía previa (46%, todos ellos con fibrilación auricular), la enfermedad renal crónica (44%) y la patología neurológica previa (39%). Los pacientes presentaron un Barthel medio de 34,79 (desviación estándar de 33). En 41 pacientes (73%) se complementó la ecocardiografía con un estudio de congestión (ecografía pulmonar y de vena cava inferior y si indicación, VExUS2). Las alteraciones ecográficas objetivadas fueron: hipertrofia ventricular en 38 pacientes (68%, 23 concéntricas y 15 septales), dilatación auricular en 33 (59%), función sistólica del ventrículo derecho deprimida en 15 (27%), FEVI visual deprimida en 10 pacientes (18%). Respecto a las valvulopatías, 10 pacientes (18%) presentaron insuficiencia y 2 (4%) estenosis mitrales moderadas-graves, 3 (5%) insuficiencia y 5 (9%) estenosis aórticas moderadas-graves y 13 (23%) insuficiencia tricúspide moderada-grave. Además, en 22 pacientes (39%) se objetivó hipertensión pulmonar de manera indirecta (de ellas 5 graves y 8 moderadas) y en 7 derrame pericárdico (12%). Finalmente, de los 21 pacientes en los que se auscultó un soplo, 13 tenían una valvulopatía moderada-grave en la ecocardiografía; mientras que de los 35 pacientes en los que no se auscultaron soplos, 7 tenían una valvulopatía de este grado. Por tanto, la auscultación para la detección de valvulopatías moderadas-graves en nuestro estudio tiene una sensibilidad del 65%, una especificidad del 78%, un valor predictivo positivo del 62% y un valor

predictivo negativo del 80%.

*Conclusiones:* En nuestra unidad se han realizado las ecocardioscopias en población con alta comorbilidad y se han objetivado principalmente alteraciones en relación a éstas (hipertrofia ventricular y dilatación auricular). En cuanto a las valvulopatías, han predominado las mitrales y la auscultación ha demostrado tener una mayor especificidad que sensibilidad.

## **Bibliografía**

1. Torres Macho J, García de Casasola G, Conthe Gutiérrez P. Ecocardiografía clínica básica en Medicina Interna. Rev Clin Esp. 2012;212(3):141-6.
2. Beaubien Souigny W, Rola P, Haycock K, Bouchard J, Lamarche Y, et al. Quantifying systemic congestion with PointOfCare ultrasound: development of the venous excess ultrasound grading system. Ultrasound J. 2020;12:16.