



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



924 - RENTABILIDAD DEL USO DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Miriam Ripoll Martínez, Mar Gómez Martí, Begoña Miquel Veyrat, Alejandro Broch Petit, Verónica Boschin Navarro, Victoria Lobo Antuña, José Chordá Ribelles y Juan José Tamarit García

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: El uso creciente de la ecografía clínica para la evaluación de los pacientes en los servicios de Medicina Interna ha reducido la necesidad de solicitar ecografías regladas a los servicios correspondientes. El objetivo de este estudio es conocer las principales indicaciones y tipos de ecografía clínica solicitadas, así como la repercusión económica del uso de esta herramienta en la práctica clínica diaria.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo a partir de la información contenida en las historias clínicas de los pacientes a los que se ha realizado ecografía clínica en nuestro servicio de Medicina Interna entre el 1 de enero y el 1 de junio de 2022. Los datos económicos se han obtenido a partir de la modificación de 2022 de la Ley 20/2017, de 28 de diciembre, de la Generalitat, de tasas. Los datos se analizaron con el programa IBM® SPSS® Statistics.

Resultados: En nuestro estudio se incluyeron un total de 174 ecografías clínicas realizadas: 128 cardíacas (73,6%), 18 abdominales (10,3%), 11 urológicas (6,3%), 7 pulmonares (4%), 5 multiórgano (2,9%), 2 vasculares (1,1%) y 3 no especificadas (1,7%). Un 95,4% se realizaron en pacientes hospitalizados. Las principales indicaciones fueron: insuficiencia cardíaca (46,6%), alteraciones analíticas (hepáticas e insuficiencia renal, 10,4%), soplo cardíaco no conocido (9,8%), fiebre no filiada (9,8%) y arritmia de nueva aparición (8%). Otros motivos fueron: disnea a estudio en 12 pacientes, dolor abdominal y megalias en 12 pacientes, y derrame pleural en 9 pacientes. Del total de ecografías clínicas realizadas en nuestro servicio, en 29 casos se repitió el estudio posteriormente para monitorizar la evolución clínica del paciente. En 26 casos se solicitó posteriormente una ecografía reglada (14,9%). El tipo más frecuente de ecografía solicitada fue la ecocardiografía (11,5%), seguida de ecografía abdominal (2,9%). Únicamente en un caso se solicitó ecografía urológica. El coste económico de las ecografías regladas en nuestro hospital es: 82,57€ ecocardiografía, 67,23€ abdominal, 68,58€ urológica y 139,55 € vascular. No hay datos de ecografía pulmonar ni multiórgano ya que no se realizan de forma reglada por parte de ningún servicio del hospital. Teniendo en cuenta los datos económicos y las ecografías clínicas que no han precisado ecografía reglada posterior (109 cardíacas, 15 abdominales, 11 urológicas, 7 pulmonares, 2 vasculares, 1 multiórgano y 3 no especificadas), podemos inferir un ahorro aproximado total de 11.696,06€ en el período descrito (9.654,13€ de ecocardiografía, 1.008,45 € abdominal, 754,38€ urológica y 279,8€ vascular).

Conclusiones: En nuestro servicio la exploración más realizada es la ecocardiografía, indicada principalmente en pacientes con sospecha clínica de insuficiencia cardíaca. La mayor parte de ellas no precisan de ecocardiografía reglada posterior, lo cual supone una disminución del coste económico invertido en la realización de estas pruebas. No se ha incluido en este cómputo, los costes indirectos como la estancia hospitalaria, lo cual sería objeto de otra investigación.