



<https://www.revclinesp.es>

733 - EL INTERNISTA INTERVENCIONISTA: DE LA FORMACIÓN A LA PUESTA EN MARCHA

Francisco Javier Teigell Muñoz¹, Francisco Javier Teigell Muñoz², José Manuel Porcel¹, José Manuel Porcel², María Mateos González¹, María Mateos González², Amy Galán Gómez¹, Amy Galán Gómez², Elena García Guijarro¹, Elena García Guijarro², Pilar Cubo Romano¹ y Pilar Cubo Romano²

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España. ²Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España.

Resumen

Objetivos: Describir la formación adquirida y la implementación de un programa de ecografía intervencionista en un servicio de Medicina Interna (MI).

Métodos: Este trabajo describe una experiencia individual de formación en ecografía intervencionista, así como la posterior implementación del programa en su centro de trabajo mediante un “Equipo de Procedimientos” (Procedure Team). Se realizó una rotación externa de un mes en la Unidad de Medicina Pleural y Ecografía Clínica del Hospital Arnau de Vilanova (Lleida) durante junio/2024. Previo a la rotación, se contaba con una amplia experiencia en ecografía clínica, incluyendo una rotación reglada de un mes, un máster en ecografía clínica, y la práctica habitual durante 8 años (con docencia a residentes). A partir de julio/2024, se implementó progresivamente la realización de las técnicas adquiridas en el servicio de trabajo habitual. Este trabajo recoge la actividad realizada tanto durante la formación, como durante la posterior puesta en marcha del EP.

Resultados: Durante junio/2024 se asistió a 99 técnicas en 19 días laborables: 28 fueron como observador, 40 con ayuda, y 31 sin ayuda, pero supervisadas. Se realizaron 56 toracocentesis (TC), diagnósticas y/o terapéuticas, bajo control ecográfico directo o marcaje previo, en decúbito o sedestación. Se colocaron 6 drenajes (5 pleurales, 1 abdominal) y se retiraron 7. Se colocaron 9 catéteres pleurales tunelizados (CPT): 5 pleurales, 4 peritoneales; y se retiró 1. Se realizaron 20 biopsias con aguja gruesa (BAG) ecoguiadas: 4 hepáticas, 10 torácicas (pleurales o pulmonares), y 6 a otros niveles (partes blandas, ganglionares...). Además, se atendieron 9 pacientes con infección pleural, realizando fibrinolisis en 10 ocasiones. Entre julio/2024 y abril/2025 se implementó el EP, incorporando progresivamente las técnicas adquiridas. En este periodo se han realizado 193 procedimientos: 64 toracocentesis (39 enseñando/supervisando a otros miembros del EP), 18 paracentesis (16 enseñando/supervisando), 3 punciones lumbares, y 76 punciones ecoguiadas diagnósticas, de las cuales 65 BAG: pulmón 8, pleura 13, hígado 12, adenopatías 16, partes blandas 9, masas abdominales 2, grasa abdominal (amiloidosis) 3; y 11 punciones con aguja fina (PAF): pulmón 4, adenopatías 6, partes blandas 1. Se han realizado 2 necropsias mínimamente invasivas guiadas por ecografía (ecopsias). Se han aspirado 3 colecciones abdominales y se ha colocado un drenaje abdominal. Respecto a la patología pleural, se han atendido 14 infecciones pleurales, colocando 16 drenajes pleurales y realizando fibrinolisis en 12 pacientes. Se han puesto 8 CPT para derrames pleurales malignos y se han retirado 4. Se han realizado 7 pleurodesis con talco. En general, las TC y paracentesis no programadas se

realizaron el mismo día de la petición. Las BAG/PAF se realizaron una mediana de 1 día tras la petición, sea en pacientes hospitalizados como ambulantes. Hasta el momento no se han producido complicaciones mayores relacionadas con los procedimientos.

Conclusiones: La MI intervencionista ecoguiada, mediante la creación de “equipos de procedimientos”, es ya una realidad, segura, que además acorta tiempos y beneficia a los pacientes. Con una adecuada formación ecográfica previa, es posible adquirir la capacitación necesaria en una rotación reglada de un mes.