



<https://www.revclinesp.es>

1446 - EVALUACIÓN DE ACTIVIDAD DE UN PROGRAMA POCUS EN MEDICINA INTERNA: IMPACTO Y RESULTADOS DE LOS PRIMEROS TRES MESES DE IMPLANTACIÓN

Carlos Jesús Jarava Luque, José Manuel Moral Ramos, Miriam Bernal Rodríguez, José Luis Puerto Alonso y Antonio Javier Ramos Guerrero

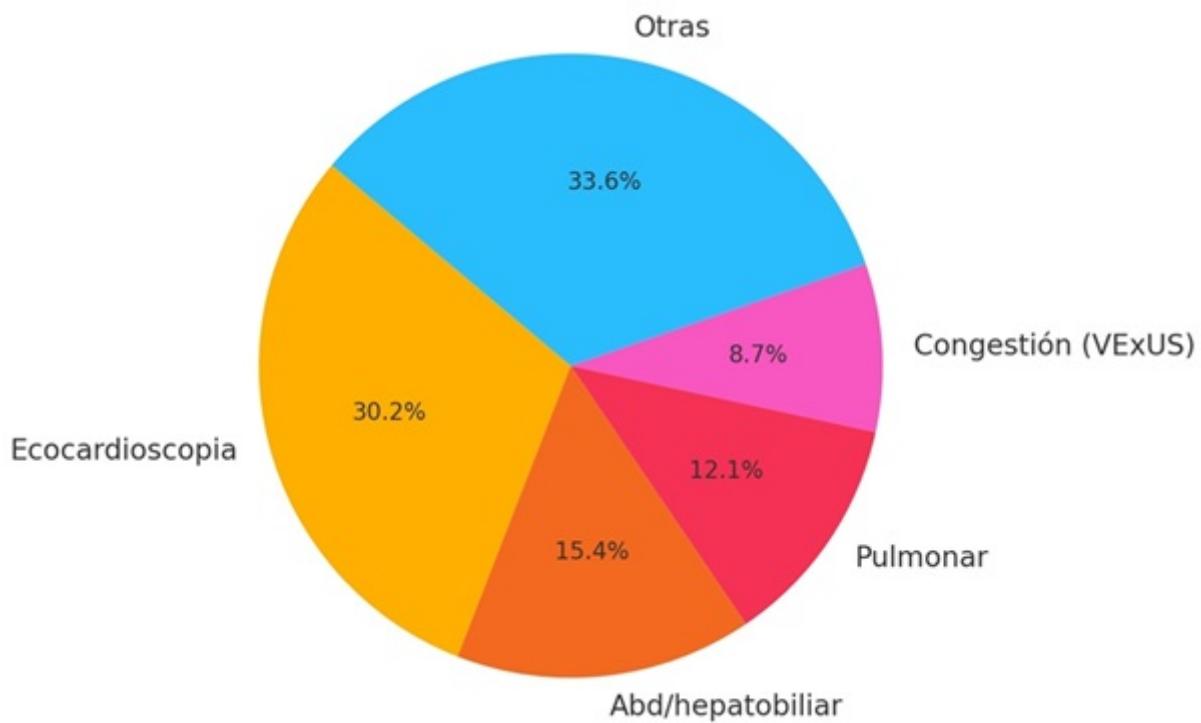
Medicina Interna, Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la actividad, perfiles de uso y el impacto clínico de un programa POCUS acreditado por SEMI durante los primeros tres meses de implementación en un servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo a partir de una base de datos estructurada donde se recogen las ecografías clínicas realizadas por el equipo POCUS. Se incluyeron todas las ecografías realizadas en los tres primeros meses. Se registraron fecha, tipo de ecografía, lugar, tiempo de realización y el manejo clínico posterior derivado de la realización de la ecografía. Se agruparon las ecografías según categorías clínicas predefinidas. Se analizaron frecuencias, tiempos medios y el impacto clínico percibido.

Resultados: Se registraron un total de 149 ecografías. El 78,4% se realizó en planta de hospitalización y el 15% en horario de guardia. La realizada con más frecuencia fue la ecocardioscopia (30,2%), seguida de la ecografía abdominal/hepatobiliar (15,4%), pulmonar (12,1%), y la valoración de congestión por VExUS (8,7%) (fig.). El tiempo medio estimado de realización fue de 13,2 minutos para la ecocardioscopia, y entre 7,5 y 10 minutos para el resto de las modalidades. En cuanto al manejo clínico, en el 42,3% de las exploraciones la ecografía facilitó un diagnóstico precoz, el 32,9% formó parte del seguimiento evolutivo del paciente, el 32,2% evitó la realización de una prueba de imagen reglada y en el 16,1% se relacionó con una disminución de la estancia media en la hospitalización. En 21 de las ecografías realizadas (14,1%) se indicó la realización de otra prueba de imagen (tomografía computarizada o ecografía reglada). En 7 casos ecografía renal o de vías urinarias, 5 casos abdominal, 4 casos ecocardioscopia.



Discusión: La distribución de tipos de ecografía realizadas durante los primeros meses del programa refleja una buena adaptación a las necesidades clínicas del internista en nuestro medio hospitalario. Los tiempos de realización fueron compatibles con la dinámica asistencial habitual. El análisis global del manejo clínico evidencia un impacto asistencial relevante, con una proporción considerable de exploraciones que evitaron pruebas complementarias o aceleraron decisiones clínicas. Un tercio de las exploraciones se utilizaron como herramienta de seguimiento evolutivo, lo que nos invita a reflexionar sobre la necesidad de optimizar su indicación para maximizar su rentabilidad diagnóstica y organización del programa. En el 14,1% de las exploraciones se terminó indicando la realización de una prueba de imagen reglada, lo que sugiere que, además de ser resolutiva, la ecografía clínica sirve como herramienta de cribado inicial y para priorizar las exploraciones complementarias a solicitar.

Conclusiones: La implementación del programa POCUS ha permitido incorporar de forma efectiva la ecografía clínica en la rutina asistencial habitual, demostrando utilidad diagnóstica, eficiencia y autonomía del Médico Internista para la toma de decisiones. El análisis estructurado de los resultados obtenidos es clave para identificar áreas de mejora.