



T-099 - VARIABLES RADIOLÓGICAS, ELECTROCARDIOGRÁFICAS Y DIAGNÓSTICOS DE PACIENTES SOMETIDOS A ANGIOTC URGENTE DE ARTERIAS PULMONARES

C. Argüello Martín, J. Rugeles Niño, C. Yllera Gutiérrez, M. R. Junquera, L. Suárez Pérez, E. González Duarte, V. Cárcaba Fernández, S. Suárez Díaz

Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las variables electrocardiográficas (ECG) y radiológicas (RX) del grupo de pacientes sometidos a la realización angioTC de arterias pulmonares (AP) de forma urgente para descartar tromboembolismo pulmonar agudo (TEPA) y los diagnósticos finales.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes a quienes se realizó angioTAC urgente de AP y requirieron ingreso en el Hospital Universitario Central de Asturias durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2015. Se realizó el análisis estadístico utilizando el programa SPSS. Para la estadística descriptiva de variables cuantitativas se empleó mediana y desviación típica; para las cualitativas, frecuencia absoluta y porcentajes; en la estadística comparativa se emplearon tablas de contingencia con chi-cuadrado. Se consideró significación estadística con $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron 364 pacientes, 152 (41,8%) diagnosticados de TEPA: unilateral 57 casos (18,2%), bilateral 95 (61,8%); los restantes diagnósticos ilustrados en la tabla. Respecto a la extensión del TEPA: arteria principal: 55 casos (17,5%), segmentarias: 78 (24,8%), subsegmentarias: 20 (6,4%); se trataba de un 1^{er} episodio en 131 pacientes (41,7%), falleciendo un total de 28 (7,8%). Se realizó ECG en 326 (89,8%), con hallazgo de patrón S1Q3T3 en 27, de los cuales 20 fueron diagnosticados de TEPA, 15 de ellos bilateral, con diferencia significativa en ambas situaciones ($p = 0,002$ y $0,007$ respectivamente); las demás variables ECG sin hallazgos significativos. Los patrones Rx sugerentes de insuficiencia cardiaca (IC) (73,8%) o condensación alveolar (65,3%) se asociaron de forma significativa a diagnóstico alternativo al TEPA ($p = 0,26$).

| Diagnóstico | Nº de casos | Porcentaje |
|---|-------------|------------|
| TEPA | 152 | 41,7% |
| Infección respiratoria | 52 | 14,3% |
| Insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) | 33 | 9,1% |
| Neoplasia (incluye progresión tumoral) | 28 | 7,7% |
| Patología cardiológica (excluida ICC) | 27 | 7,4% |
| Patología neumológica (excluido TEPA e infección) | 26 | 7,1% |
| Infección/sepsis (excluido tracto respiratorio) | 12 | 3,3% |
| Otras patologías | 34 | 9,3% |

Discusión: Las pruebas complementarias son útiles en el algoritmo diagnóstico ante sospecha de TEPA, fundamentalmente la RX torácica para descartar otras patologías, como la infección respiratoria e IC al tratarse del 2º y 3º diagnóstico más prevalente en nuestra serie. El hallazgo ECG de S1Q3T3 aunque poco frecuente es un dato de especificidad.

Conclusiones: Se diagnosticó TEPA en 4 de cada 10 pacientes a quienes se realizó un angioTC de AP de forma urgente, confirmando la especificidad del patrón electrocardiográfico S1Q3T3 para esta entidad, así como su relación con una mayor extensión. El patrón RX sugestivo de condensación alveolar e insuficiencia cardiaca podría orientar a la exclusión del diagnóstico de TEPA.