



<https://www.revclinesp.es>

## RV-015 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO INICIAL EN EL MANEJO DE LA ESTENOSIS CAROTÍDEA SINTOMÁTICA

A. Gracia Gutiérrez<sup>1</sup>, A. Camón Pueyo<sup>1</sup>, S. Pintos Martínez<sup>2</sup>, S. Olivera González<sup>1</sup>, I. Poquet Catalá<sup>2</sup>, J. García Pedro<sup>2</sup> y P. Martín Rico<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital de Denia. Dénia (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la correlación entre la ecografía clínica con Doppler Color realizada en el Servicio de Medicina Interna (MI) y la angiografía por resonancia magnética con gadolinio en la determinación del grado de estenosis.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de 140 pacientes mayores de 18 años que han ingresado en el SMI del Hospital de Denia entre mayo de 2015 y mayo de 2017 con sospecha clínica de AIT o ACV cuyo origen más probable era de estenosis carotídea. Utilizamos el cociente de concordancia Kappa para evaluar la correlación existente entre la ecografía doppler color y la angiografía por RM. Se excluyeron aquellos pacientes con stent intracarotídeo o endarterectomía, así como los que presentaban causas de estenosis no ateromatosa. Todos los datos fueron tratados mediante el programa estadístico SPSS versión 21,00, estableciéndose la significación estadística en p 0,05.

**Resultados:** Se trata de una muestra de 140 pacientes a los que se les realizó ecografía carotídea (EC) por presentar sospecha de etiología isquémica al manifestarse un evento cerebrovascular, de los cuales un 52,1% eran mujeres y 47,9% hombres, con una edad media al diagnóstico de 75,71 años. De todos estos pacientes analizados, un 4,3% reingresaron por la misma sintomatología durante el seguimiento, un 9,3% sufrieron complicaciones derivadas de la presencia de estenosis carotídea, falleciendo en un 14,3% de ellos. Al establecer el cociente de concordancia kappa entre la ecografía carotídea y la angiografía por RM, se obtuvo como resultado una concordancia kappa de hasta el 0,76; tanto en el grado de estenosis como en la valoración de la superficie de la placa; detectándose por angioRM todas las estenosis diagnosticadas previamente mediante ecografía y únicamente en 4 pacientes (3%) no se detectaron estenosis críticas pero debido en su mayoría a la escasa colaboración del paciente o imposibilidad de realizar correctamente la técnica, aconsejándose en su caso realización de otras pruebas complementarias, como la citada previamente. Respecto al tipo de placas objetivadas mediante ecografía y corroboradas posteriormente mediante angioRM, tanto las placas lisas como las ulceradas se detectaron con la primera de ellas en un 100% de los casos, y únicamente en 19 casos no se detectaron placas que mediante angioRM se describieron como placas lisas delgadas.

**Discusión:** El estudio ecográfico de las arterias carotídeas se realiza casi de forma generalizada como primera prueba diagnóstica en el enfermo con un ACV isquémico, que llevada a cabo por exploradores expertos, puede llegar a alcanzar sensibilidades superiores al 95% para la detección o exclusión de estenosis significativas de la arteria carótida interna con valores predictivos negativos superiores al 95%. Es este valor

predictivo negativo, junto con su fácil accesibilidad y nula invasividad las que le otorgan el rango de prueba de screening. En el año 2015 se introdujo la ecografía carotídea, dentro de la ecografía clínica que se lleva a cabo en el SMI del Hospital de Denia, con una curva de aprendizaje previa aproximadamente de 1 semana. Es manifiesto el alto nivel de concordancia establecido entre las pruebas diagnósticas habituales y las ecografías realizadas, con una alta fiabilidad y ausencia de complicaciones derivadas de dicho diagnóstico. A lo largo de los dos últimos años, se han ahorrado hasta 83 pruebas de imagen, lo que la sitúa como un complemento muy útil en la exploración de dichos pacientes.

*Conclusiones:* Existe un alto nivel de concordancia entre el eco-Doppler carotídeo realizado por el SMI y la angiografía por RM, lo que implica que puede ser utilizada como método de screening con una alta fiabilidad.