



# Neurology perspectives



## 20134 - USO DE LA NEUROSONOLOGÍA VASCULAR EN LA PRÁCTICA DIARIA. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA DIRIGIDA A NEURÓLOGOS

García Pastor, A.<sup>1</sup>; Muñoz Arrondo, R.<sup>2</sup>; Carneado Ruiz, J.<sup>3</sup>; Rodríguez-Pardo de Donlebún, J.<sup>4</sup>; Martínez Martínez, M.<sup>5</sup>; Fernández Domínguez, J.<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Ictus. Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>2</sup>Unidad de Ictus. Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>4</sup>Centro de Ictus. Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; <sup>6</sup>Laboratorio de Neurosonología. Centro Médico de Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la opinión y hábitos de uso de la neurosonología vascular en la práctica clínica habitual, así como la información básica que debe incluir un informe de estudio neurosonológico (EN).

**Material y métodos:** Encuesta *online* dirigida a neurólogos españoles con conocimientos en neurosonología. Se realizaron preguntas sobre indicación del EN (indiscutible, cuestionable, no indicado), frecuencia de realización y datos que debe incluir el informe neurosonológico.

**Resultados:** Entre el 27/11/2023 y 15/02/2024 se recogieron 138 respuestas válidas. Más del 80% de los encuestados consideran indiscutibles siete indicaciones de EN: seguimiento tras revascularización, diagnóstico de enfermedad ateromatosa, detección de *shunt* D-I, diagnóstico etiológico del ictus, vasospasmo HSA, estenosis intracraneal y robo de subclavia; pero solo en las 3 primeras el EN se realiza rutinariamente por la mayoría de encuestados. Más del 80% considera el EN cuestionable o no indicado en pacientes con: síncope, leucoaraiosis/microangiopatía en neuroimagen, amnesia global transitoria (AGT), acúfenos/tinnitus o vértigos/mareos inespecíficos. Sin embargo, el 58% realiza EN a pacientes con síncope, el 32% a AGT y leucoaraiosis, 15% vértigos/mareos y 8% acúfenos/tinnitus. Los aspectos más valorados que debe incluir el informe neurosonológico fueron: indicar grado de estenosis, caracterización de la placa, valores velocimétricos, circulación colateral, morfología del espectro doppler y calidad del estudio.

**Conclusión:** El EN no se realiza rutinariamente en varias de las indicaciones asentadas. No existe consenso sobre algunas indicaciones cuestionables. Nuestros resultados justifican la realización de una guía de recomendaciones sobre la indicación del EN y la información básica que debe contener un informe neurosonológico.