



Radiología



DISNEA Y ELEVACIÓN DE DD: CUANDO EL TEP NO ES LA RESPUESTA

I. Avilés Vázquez, L. Cueto Álvarez, D. de Araujo Martins-Romeo, X.M. Cortés Sañudo, R.S. Estellés López y P. García Rodríguez.

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia del TEP en nuestro medio. Identificar las patologías que clínicamente simulan al TEP, con angio TC negativo y establecer los hallazgos tomográficos característicos.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los pacientes que acudieron a urgencias con sospecha de TEP, basados en los valores de D-dímero y la escala de Wells durante el año de 2016. El análisis se centró en la revisión de las historias clínicas (valores de D-dímero y escala de Wells) y de los hallazgos de la angio-TC de tórax. Se consideraron valores de D-dímeros > 500 ng/ml. Como prueba de elección para el diagnóstico de TEP se utilizó el angio-TC de tórax. Se analizaron los casos en los que en el angio TC no se identificó TEP, con el fin de clarificar un diagnóstico alternativo.

Resultados: Se obtuvo un total de 304 pacientes en el año de 2016. Del análisis de dicha muestra resultó que el 18,1% (n-55) presentaban TEP, mientras que el 81,8% (n-249) presentaban patologías alternativas como la insuficiencia cardíaca congestiva, infecciones pulmonares, patología pleural o atelectasia entre otras.

Conclusiones: A pesar del correcto uso de las guías clínicas para predecir el diagnóstico de TEP, la prevalencia fue inferior al 20%. Los valores elevados de D-dímero mostraron una baja especificidad en la predicción del TEP. Destacar la importancia del angio-TC como prueba diagnóstica, que permite al radiólogo confirmar el diagnóstico de TEP o establecer un diagnóstico alternativo, favoreciendo la actuación terapéutica adecuada.