



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/11 - ECOGRAFÍA TORÁCICA REALIZADA POR EL MÉDICO DE FAMILIA COMO HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA EN PACIENTE CON DISNEA DE ORIGEN INCIERTO

J. Aragón Baliña

Médico de Familia. CS La Atalaya. Conil.

Resumen

Introducción y objetivos: La puerta de entrada del paciente con disnea aguda o crónica agudizada en la mayoría de las ocasiones es el médico de atención primaria. La poca disposición de pruebas complementarias en el punto de atención al paciente generan gran incertidumbre, la realización de pruebas complementarias pueden demorar mucho el diagnóstico o simplemente no estar disponibles. Objetivos del uso de la ecografía torácica: disminuir la incertidumbre entre disnea de origen cardíaco o pulmonar. Realizar diagnóstico preciso sin desplazar al paciente del punto de atención para realización de pruebas complementarias, lo cual demora el diagnóstico. Ganar tiempo e instaurar un tratamiento adecuado, precoz y preciso en virtud a los datos encontrados en la exploración ecográfica. Derivar o no de una manera más precisa. Evaluar evolución.

Metodología: Ecógrafo en general portátil en el punto de atención al paciente y protocolos preestablecidos de exploración, basados en la colocación de la sonda en determinados puntos del tórax y dependiendo de las imágenes obtenidas y en virtud a unos algoritmos (protocolos: FATE ampliado y BLUE) llegar a un diagnóstico y a una graduación de gravedad.

Resultados: Diagnóstico de: derrame pleural, neumotórax, neumonía, atelectasia, edema/fibrosis pulmonar, EPOC, derrame pericárdico, calculo semicuantitativo de función sistólica de VI y VD, cor pulmonale, estudio grosero de valvulopatías. Aproximación al diagnóstico de TEP en combinación con estudio venoso de MMII.

Conclusiones: El uso de la ecografía torácica en el punto de atención al paciente es una herramienta que se le brinda al médico de familia para aumentar enormemente sus habilidades ante un paciente con disnea de origen incierto.