



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1663 - ECOGRAFÍA PULMONAR COMO HERRAMIENTA PARA EL MANEJO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN ATENCIÓN PRIMARIA

S. Gil García¹, S. Muñoz Sotomayor¹, B. Yuste Martínez¹, A. de Pieri Rivas¹, R. Piedra Castro², R. Provencio Hernando², R. Santaolalla Platel², L. González-Tarrió Polo², M. Torralba González de Suso³ y A. García García¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

²Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ³Médico de Medicina Interna. Hospital Universitario. Guadalajara.

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardiaca es un problema sanitario de primer orden en nuestro país, con una prevalencia del 5%. Consume enormes recursos sanitarios: primera causa de hospitalización en mayores de 65 años, 3% de todos los ingresos hospitalarios y 2,5% del coste de asistencia sanitaria. La mortalidad relacionada con hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca es elevada. Esto fomenta la necesidad de investigar estrategias para mejorar el pronóstico, calidad de vida y reducir el número de descompensaciones e ingresos. Existen distintas pruebas diagnósticas para valorar descompensación de insuficiencia cardiaca: radiografía de tórax (sensibilidad 50-68%, especificidad 76-83%), péptido natriurético (sensibilidad 85%, especificidad 61,7%) y la ecografía pulmonar, que presenta sensibilidad del 97% y especificidad del 97,4% según estudio multicéntrico A SIMEU. Se ha demostrado que la congestión pulmonar evidenciada por ecografía pulmonar es un predictor de mortalidad y reingreso en pacientes con insuficiencia cardiaca. Esto plantea su uso como herramienta de seguimiento en Atención Primaria, para mejor ajuste del tratamiento, disminución de ingresos y mortalidad por descompensación.

Objetivos: 1. Evaluar comparativamente la ecografía pulmonar para la detección de insuficiencia cardiaca con otros métodos diagnósticos en Atención Primaria. 2. Evaluar la eficacia de un programa de seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca con ecografía pulmonar en Atención Primaria.

Diseño: Estudio transversal de pruebas diagnósticas. Estudio de casos.

Emplazamiento: Centro de salud urbano.

Material y métodos: Criterios de inclusión: mayores de 18 años, diagnóstico de insuficiencia cardiaca, uno o más episodios de descompensación. Criterios de exclusión: fase paliativa y/o terminal, imposibilidad de estudio ambulatorio o no firma consentimiento informado. Individuos. A incluir 40 pacientes que cumplan criterios de inclusión atendidos consecutivamente de cuatro cupos de Atención Primaria. Variables: edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes, fibrilación auricular, fracción de eyección, clasificación de la New York Heart Association (NYHA), péptido natriurético, número de líneas B, derrame pleural y fármacos (inhibidores de la enzima convertidora de

angiotensina, antagonistas de los receptores de angiotensina II, diuréticos de asa, tiazidas, antagonistas de aldosterona). Ecografía: Lumify Philips con sonda cónvex. Tablet Samsung Galaxy S4. Protocolo BLUE (Bedside Lung Ultrasound in Emergency). Cronograma: octubre-diciembre 2019. Estudio estructurado en tres visitas. Seguimiento 3 meses. Visita 0 (inicial), visita 1 (1 mes), visita 2 (final y de cierre). En cada visita se realizará a cada paciente en el mismo día: analítica con péptico natriurético (gold standard), radiografía de tórax y ecografía pulmonar. En la visita final, se recogerá el número de reagudizaciones y/o ingresos durante los tres meses, así como número de fallecimientos si los hubiera. Análisis estadístico: estadística descriptiva y validación de pruebas diagnósticas. Limitaciones: sesgos por imprecisiones y ausencias de registros en historia clínica electrónica. Variabilidad intra e inter-observador.

Aplicabilidad: La ecografía pulmonar junto con la anamnesis y exploración física en el seguimiento de la insuficiencia cardiaca en Atención Primaria, podría ayudar a identificar pacientes con más riesgo de descompensación, facilitando toma de decisiones terapéuticas.

Aspectos ético-legales: Se solicitará consentimiento informado a los pacientes previo a su participación en el estudio. Los datos serán tratados confidencialmente. Solicitada autorización al comité de ética de investigación clínica.

Palabras clave: Ecografía. Insuficiencia cardiaca.