



Radiología



0 - "El que busca encuentra" más allá de un trombo

L.F. Taborda Ramírez, C. del Riego Nespral-Fernández, J. Cabezudo Pedraza, P. Gamo Villegas, S. Allodi de la Hoz y A. Negoita Negoita

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: 1. Estudiar la utilidad de una ecografía de partes blandas en la zona de mayor dolor en la exploración de Doppler venoso de miembros inferiores, solicitadas como urgentes para despistaje de TVP. 2. Evaluar el rendimiento de la extensión del estudio Doppler de miembros inferiores a la región infrapoplítea y la valoración del punto del dolor.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 59 ecografías realizadas de urgencia para despistaje de TVP, se realizó primero un Doppler convencional hasta la región poplítea y luego se extendió el estudio a la región infrapoplítea y se añadió una ecografía de partes blandas en la zona del dolor. Los resultados se dividieron en estas categorías: TVP suprapoplítea, TVP infrapoplítea, trombosis venosa superficial, patología musculoesquelética y normal. Se estudia la existencia de diferencias significativas mediante el test de McNemar para datos apareados.

Resultados: La realización de un estudio ampliado mejora significativamente el porcentaje de pruebas positivas con hallazgos patológicos encontrándose 6 trombosis infrapoplíteas, 4 trombosis venosas superficiales, 3 hematomas intramusculares y 1 metástasis ósea que con el estudio convencional no se hubieran diagnosticado. La probabilidad de encontrar un estudio patológico realizando únicamente el Doppler convencional fue de 13/59 $p = 0,22$. En el Doppler ampliado resultaron patológicas 29/59 $p = 0,59$ resultando una diferencia muy significativa con un valor de $p < 0,0001$.

Conclusiones: 1. La realización de una ecografía sobre el punto de dolor tiene una alta rentabilidad diagnóstica. 2. Es aconsejable incluir el estudio de los troncos infrapoplíteos en la valoración del Doppler de miembros inferiores en el ámbito de la urgencia.