



## O-010 - ESTUDIO DEL VALOR DE LA ECOGRAFÍA 'POINT OF CARE' PARA EL DIAGNÓSTICO EN CIRUGÍA DE URGENCIAS

*Martínez Casas, Isidro<sup>1</sup>; Landaluce Olavarria, Aitor<sup>2</sup>; Ponchietti, Luca<sup>1</sup>; Nimmesgern, Thomas<sup>1</sup>; Ugarte Sierra, Soledad<sup>2</sup>; Fernández Frías, Ana<sup>1</sup>; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier<sup>2</sup>; Amador Marchante, María Auxiliadora<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital de Torrevieja, Torrevieja. <sup>2</sup>Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

### Resumen

**Introducción:** En los últimos años, la ecografía realizada por cirujanos en el ámbito de la Cirugía de Urgencias ha extendido sus aplicaciones. El objetivo del estudio es valorar los resultados de la ecografía “*point of care*” (EPC) realizada por cirujanos generales en urgencias para la toma de decisiones quirúrgicas en patología prevalente en dos hospitales españoles sin radiólogo de presencia física en guardias.

**Métodos:** Desde diciembre de 2013, cinco cirujanos en dos centros han realizado ecografías “*point of care*” a pacientes con sospecha de patología abdominal o infección de partes blandas. Los ecógrafos empleados han sido Logiq e US BT 12 y Esaote MyLab five. Los resultados de dichas exploraciones se han recogido de forma prospectiva y se han comparado con los obtenidos para los mismos pacientes en ecografías o TC realizadas posteriormente por los Servicios de Radiología y/o con el diagnóstico de la intervención quirúrgica posterior. Para el análisis estadístico se han empleado la prueba de  $\chi^2$  y t de Student. También se ha calculado la sensibilidad, especificidad y valores predictivos positivo y negativo para comparar con el estándar radiológico.

**Resultados:** En 16 meses se han realizado 228 ecografías a pacientes con ligera mayoría de varones (53%) de edad media  $44,5 \pm 22$  años (rango 4-88 años). Las ecografías se han categorizado según el síndrome que las indicó: dolor en fosa ilíaca derecha (104), izquierda (13), hipocondrio derecho (49), hernia (19), oclusión (7), tejidos blandos (26) o dolor abdominal postoperatorio (10). El 75% de los pacientes (171) tienen comparación radiológica posterior, bien con ecografía (130), TC (59) o ambas (19). En 120 se realizó intervención quirúrgica (40 de ellos sin prueba radiológica confirmatoria). El porcentaje de acierto diagnóstico global de la EPC fue del 87% sin diferencias significativas entre ambos centros (89,5vs84%). Si hubo diferencias al considerar por separado el porcentaje de aciertos por grupo sindrómico (FID 80%, FII 84%, HD 90%, Tejidos blandos 92%, Hernia, Obstrucción y Complicación postoperatoria 100%; p = 0,018). El porcentaje de coincidencia de EPC y la exploración radiológica fue del 82% (140/171); con la ecografía radiológica fue del 77% (100/130) y en 14 de los 30 casos (47%) de discordancia entre ecografías, la EPC acertó el diagnóstico final. El porcentaje de coincidencia con la TC fue 85% (50/59). El porcentaje de acierto en los pacientes intervenidos sin exploración radiológica confirmatoria fue del 85% (34/40). Finalmente, la EPC realizada por cirujanos mostró una sensibilidad de 90%, especificidad 91%, VP+ 95% y VP- 84% para la detección de patología quirúrgica.

**Conclusiones:** La ecografía “*point of care*” realizada por cirujanos generales en nuestro medio, para el diagnóstico de patología quirúrgica y la toma de decisiones ofrece unos resultados similares a la literatura y

comparables al estándar radiológico.