

¿La ecografía es superior a la radiografía de tórax en el diagnóstico de neumotórax?

Ding W, Shen Y, Yang J, He X, Zhang M. Diagnosis of pneumothorax by radiography and ultrasonography: a meta-analysis. *Chest*. 2011;140:859–866.

Introducción

Actualmente se utilizan las radiografías de tórax (RT) para confirmar el diagnóstico clínico de neumotórax. Sin embargo, este método diagnóstico no ha mostrado una buena sensibilidad. Hemos comparado la RT anteroposterior con la ecografía transtorácica en el diagnóstico de neumotórax.

Fuentes de información

Fueron identificados estudios mediante búsquedas en MEDLINE, EMBASE y Cochrane Library, desde sus respectivos comienzos hasta octubre de 2010. Solo fueron incluidos estudios publicados en inglés. Se seleccionaron estudios diagnósticos prospectivos y retrospectivos que evaluaran el desempeño de la RT, la ecografía o ambos métodos en el diagnóstico de neumotórax.

Extracción de datos

Se extrajeron los datos clínicos y demográficos pertinentes. La principal medida de evolución fue la presencia de neumotórax confirmado por un método de evaluación *gold standard* (tomografía computada o aspiración de aire durante el drenaje). Fueron calculadas la sensibilidad y especificidad sumariadas, y ambos métodos diagnósticos. Luego, se compararon los resultados.

Principales resultados

Se incluyeron 20 estudios con un total de 7.569 participantes. La sensibilidad y especificidad de la ecografía fueron de 0,88 y 0,99, respectivamente. La sensibilidad y especi-

ficidad de la RT fue de 0,52 y 1,00, respectivamente. La sensibilidad y especificidad de la ecografía realizada por médicos clínicos no radiólogos fue de 0,89 y 0,99, respectivamente. Comparando las áreas bajo la curva ROC, no se encontraron diferencias significativas entre la ecografía y la RT (0,99; error estándar 0,0023; y 0,94; EE 0,0531, respectivamente). El análisis de meta-regresión indicó que la habilidad del operador se asocia con la certeza diagnóstica de la ecografía (*diagnostic odds ratio* [OR, razón de desventaja] 0,21; intervalo de confianza [IC] del 95%, entre 0,05 y 0,96; $p=0,0455$).

Conclusión

Este estudio indica que la ecografía realizada por médicos clínicos tuvo mayor sensibilidad y similar especificidad que la RT para el diagnóstico de neumotórax, pero la certeza diagnóstica de la ecografía fue operador dependiente.

Comentario

El neumotórax es una afección frecuente en los servicios de urgencias. En este trabajo, un metaanálisis de la bibliografía publicada referente a la superioridad o inferioridad de la técnica radiológica convencional frente a la ecografía se apreció que ambas técnicas son igualmente útiles para el diagnóstico de neumotórax. No obstante, la ecografía es observador-dependiente. En determinadas circunstancias, la identificación radiológica del neumotórax (neumotórax anteriores y enfermos en los que la radiografía de perfil no ofrece imágenes nítidas) puede ser extremadamente difícil, debiendo realizarse una TAC, lo que comporta una técnica más costosa y el desplazamiento del paciente. La ecografía, en igualdad con la RT, permite además guiar el drenaje pleural y ofrecer tratamiento rápido y seguro.

F. Epelde, en nombre del Grupo de trabajo de Urgencias de la SEMI
Servicio de Urgencias, Consorci Hospitalari i Universitari
Parc Taulí, Barcelona, España
Correo electrónico: epelde@comb.es

doi:10.1016/j.rce.2011.11.005