



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/8 - La vena cava inferior (VCI) en el estudio de la PRESIÓN venosa central

L. Lapuerta Irigoyen^a y P. Guallar Sola^b

^aJefe de Servicio de Urgencias; ^bMédico de Urgencia Hospitalaria. Hospital Santa Bárbara. Soria.

Resumen

Objetivos: Determinar la importancia de la ecografía de la VCI como medida de cálculo incruento de la PVC (presión venosa central).

Metodología: El empleo de la ecografía sirve, para la medición de diámetro de la VCI. Debe medirse en espiración en la unión cavo-diafragmática derecha, a 2 cm de la entrada de la VCI en la AD. Se ha establecido como diámetro normal de VCI 16 mm +2 mm. La finalidad de la medición del tamaño de la VCI es el cálculo indirecto de la PVC.

Resultados: Se realiza a través de la ventana subcostal, usando el diámetro de la vena cava inferior y su índice de colapso inspiratorio (IC). Se ha estimado que existe buena correlación entre diámetro de VCI y la PAD (presión de aurícula derecha); encontrándose que una VCI ≥ 21 mm con un IC $> 50\%$ estiman una PAD y a su vez una presión venosa central (PVC) entre 0-5 mmHg, mientras que VCI > 21 mm y no colapsable la estima ≈ 15 mmHg.

Conclusiones: La insuficiencia cardíaca es una de las patologías más prevalentes en urgencias. A menudo los síntomas de empeoramiento como la disnea y/o edemas, se suele tratar con la administración de diuréticos. En ocasiones estos diuréticos pueden no estar indicados si la presión venosa central no es elevada. Por ello, consideramos un método rápido, incruento, repetible, basado en la evidencia y cuantificable, la realización una ecografía de VCI para el cálculo indirecto de presiones de aurícula derecha en aquellos pacientes con sospecha de descompensación cardíaca.