



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/51 - Ecocardiografía clínica en manos del médico de urgencias

M. Algaba Montes^a, A.A. Oviedo García^a, M. Patricio Bordomás^b, N. Díaz Rodríguez^c y J.A. Rodríguez Lorenzo^d

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias; ^bEnfermera de Urgencias. Unidad de Gestión Clínica de Urgencias. Hospital de Valme. Sevilla. ^cMédico de Familia. Coordinador del Grupo de Trabajo de Ecografía SEMERGEN. CS A Valenza. Barbadás. Ourense. ^dMédico Ecografista. Clínica N.S. Perpetuo Socorro. Vigo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 85 años, hipertensa y diabética, con buena calidad de vida, funciones superiores conservadas y autónoma para las actividades básicas de la vida diaria, que acude a urgencias por dolor torácico opresivo de 12 horas de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Presentaba mal estado general, sudorosa, taquicárdica y con hipotensión severa (70/30), mostrando en el EKG un QS anterior compatible con infarto anterior evolucionado. El médico de urgencias le realiza una ecocardiografía a pie de cama observando una solución de continuidad a nivel del tabique interventricular apical, con shunt izquierda-derecha, disquinesia del septo medio-apical y anterior media-apical, todo compatible con infarto anterior evolucionado, con rotura del tabique y comunicación interventricular. Dados los hallazgos la paciente fue descartada para la realización de cateterismo urgente, iniciándose sedación y analgesia, falleciendo finalmente a las 24h de su llegada al hospital.

Juicio clínico: Infarto anterior evolucionado, con rotura del tabique y comunicación interventricular

Diagnóstico diferencial: Entre las causas de dolor torácico en las que tenemos que pensar se incluyen el aneurisma de aorta torácica, la disección aórtica, el neumotórax, el espasmo esofágico, el reflujo gastroesofágico, y la cardiopatía isquémica en cualquiera de sus distintas formas de presentación.

Comentario final: La ecocardiografía es una técnica de diagnóstico no invasiva que utiliza ondas de ultrasonidos para crear imágenes del corazón. Está incluida en los programas de formación en ecografía para médicos de urgencias de sociedades científicas internacionales de gran prestigio como WINFOCUS (World Interactive Network Focused on Critical Ultrasound), en la americana de American College of Emergency Physicians (ACEP), e incluso en los programas de formación en ecografía de nuestra sociedad, SEMERGEN, ya que la evidencia científica actual avala el uso de la ecocardiografía por el urgenciólogo y el médico de atención primaria de forma rotunda, por su rapidez, agilidad y seguridad para el paciente. Por tanto, incorporar la ecocardiografía en Urgencias, así como en los centros de salud, disminuye los tiempos globales de atención, puesto que el médico es más efectivo, eficiente y dinámico en el manejo de urgencias “tiempo-dependiente”, aportando mayor seguridad clínica al paciente. Por desgracia en este caso, la paciente no se pudo beneficiar de un tratamiento curativo, pero la ecocardiografía evitó que se sometiera a un intervencionismo innecesario, que no evitaría el fatal desenlace.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lichtenstein D, Van Hooland S, Elbers P, Malbrain M. Ten good reasons to practice ultrasound in critical care. *Anaesthesiology Intensive Therapy*. 2014;46:323-35.
2. Díaz N. La ecografía en Atención Primaria. *SEMERGEN*. 2002;28:376-84.
3. Breitzkreutz R, Walcher F, Florian H, Seeger J. Focused echocardiographic evaluation in resuscitation management: Concept of an advanced life support–conformed algorithm. *Crit Care Med*. 2007;35:S150-61.
4. Wright J, Jarman R, Connolly J, et al. Echocardiography in the emergency department. *Emerg Med J*. 2009;26:82-6.
5. ACEP Policy Statement: ACEP Emergency Ultrasound Guidelines, 2008. *Ann Emerg Med*. 2009;53:550-70.