



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4630 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Á. Lozano Carneros^a, M. Domínguez Trujillo^b, S. Calle Fernández^c y M. Tejeda Serrano^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II. Ciudad Real. ^cMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real. ^dMédico de Familia. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Un varón de 80 años consulta por disnea, ortopnea, astenia y pérdida de peso de un mes de evolución. Como antecedentes de interés presenta hipertensión arterial (HTA), cardiopatía hipertensiva (dilatación del ventrículo izquierdo con disfunción sistólica moderada, insuficiencia mitral moderada e insuficiencia aórtica moderada), diabetes mellitus, dislipemia.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física del paciente es normal. Presenta una auscultación cardíaca rítmica con soplo sistólico mitral y auscultación pulmonar con crepitantes basales. Destaca una tensión arterial de 101/53 mmHg. Saturación O₂ 96%. Frecuencia cardíaca (FC): 98 latidos/minuto. En ecografía se objetiva derrame pleural derecho altamente sugestivo de trasudado, y múltiples líneas B. En radiografía de tórax, cardiomegalia, líquido en cisuras y discreto derrame pleural derecho. La analítica es normal.

Orientación diagnóstica: Disnea de origen cardiogénico (descompensación de cardiopatía HTA).

Diagnóstico diferencial: Derrame pleural de cualquier causa (neumonía, tromboembolismo de pulmón, neoplasia), IC descompensada.

Comentario final: La ecografía en el punto de atención (POCUS, Point of Care Us) se presenta como una herramienta muy útil en el diagnóstico y evaluación de la insuficiencia cardíaca, siendo su sensibilidad y especificidad del 95%, superior a la radiografía de tórax. La aparición de múltiples líneas B en ambos hemitórax asociadas a deslizamiento pulmonar, traduce la presencia de edema pulmonar. La concomitancia, además, de derrame pleural, hacen casi inequívoco el diagnóstico de IC. Si la situación del paciente lo permite y no requiere ingreso hospitalario, la vigilancia clínica y ecográfica nos permiten manejar este cuadro clínico de forma ambulatoria con un alto grado de calidad.

Bibliografía

- Leidi F, Casella F, Cogliati C. Bedside lung ultrasound in the evaluation of acute decompensated heart failure. Intern Emerg Med. 2016;11(4):597-601.
- Lichtenstein DA, Meziere GA. Relevance of lung ultrasound in the diagnosis of acute respiratory failure: the BLUE protocol. Chest. 2008;134(1):117-25.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Ecografía pulmonar. Atención primaria.