



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

1. 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.
2. Lichtenstein DA, Mezière 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.