



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/620 - DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DEL EDEMA PULMONAR POR ECOGRAFÍA TORÁCICA EN UN CONSULTORIO RURAL

S. Jiménez Ortega<sup>1</sup>, L. Moreno Obregón<sup>2</sup>, A. Rodríguez García<sup>3</sup> y A. Márquez Herzog<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Marinaleda. Sevilla. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro Salud Estepa. Sevilla. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. AGS Osuna. Sevilla. <sup>4</sup>Enfermera. Consultorio de Marinaleda. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 84 años, viuda, hija cuidadora principal, dificultad en la movilidad, con antecedentes de: HTA, FA anticoagulada con acenocumarol, insuficiencia cardiaca NYHA III en tratamiento con atenolol, valsartán y furosemida 1/24h. Acude por aumento de la disnea habitual hasta hacerse de reposo en la última semana, ortopnea, no presenta síntomas de infección respiratoria ni fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buena coloración, taquipneica, auscultación: crepitantes bilaterales hasta campos medios, edemas con fóvea. Tensión arterial 150/80 mmHg, frecuencia cardiaca 85 lpm, saturación de O<sub>2</sub> 93%. Ecografía torácica en el consultorio: Presencia de deslizamiento pleural y aumento de líneas B (5-7 por campo) hasta ápices lo que se correspondería con patrón de edema pulmonar. Evolución: se plantea derivación al servicio de urgencias hospitalario pero la paciente prefiere manejo domiciliario, así que decidimos aumentar la diuresis con dos comprimidos de furosemida y uno de espironolactona de 25 mg diarios y revisión a los 3 y 7 días del inicio. Paulatinamente mejora la capacidad de esfuerzo y la disnea hasta llegar a su estado previo a la crisis (NYHA III), a la semana se constata por ecografía torácica el descenso en el número de líneas B (1-2) por campo lo que indica desaparición del edema.

**Orientación diagnóstica:** Insuficiencia cardiaca descompensada con edema pulmonar.

**Diagnóstico diferencial:** Disnea mixta, crisis asmática.

**Comentario final:** Se espera un incremento de la prevalencia de la insuficiencia cardiaca en los próximos años debido al envejecimiento poblacional. Los objetivos del tratamiento son aliviar los síntomas y signos, evitar el ingreso hospitalario y mejorar la supervivencia. La ecografía clínica en Atención Primaria es una herramienta diagnóstica cada vez más útil al aportar una prueba de imagen a la cabecera del paciente, y más aún en el medio rural que se encuentra a distancia de los servicios hospitalarios, demostrando beneficios para el paciente como el diagnóstico precoz o la disminución de los ingresos e interconsultas y reduciendo la incertidumbre del médico de familia.

### Bibliografía

1. Lichtenstein DA, Meziere G, Biderman P, Gepner A, Barré O et al. The comet-tail artifact. An ultrasound sign of alveolar-interstitial syndrome. Am J Respir Crit Care Med. 1997;156(5):1640-6.
2. Volpicelli G, Mussa A, Garofalo G, Cardinale L, Casoli G, Perotto F, et al. Bedside lung ultrasound in the assessment of alveolar-interstitial syndrome. Am J Emerg Med. 2006;24(6):689-96.

**Palabras clave:** Insuficiencia cardiaca. Ultrasonografía. Atención Primaria.