



TEP

M.B. Fernández Sánchez, S. Díaz Ibáñez, M. Laguardia Sánchez, N. Burgui Villanueva y O. San Jose Oloriz

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Ninguna prueba aislada es lo suficientemente sensible y específica como para confirmar o descartar la presencia de TEP agudo sintomático. Por éste motivo, el diagnóstico de la enfermedad debe combinar la sospecha clínica, los resultados del dímero D y las pruebas de imagen.

Revisión del tema: El TEP es una patología frecuente. Se desencadena a partir de la formación de trombo en el sistema venoso. En muchas ocasiones, su diagnóstico es difícil, debido a la falta de síntomas clínicos y manifestaciones radiológicas. La radiología de tórax tiene un valor limitado en el diagnóstico del TEP, ya que en el 10-15% de los casos con un diagnóstico probado de TEP, la radiografía es normal. Su mayor importancia radica en la exclusión de otros procesos pulmonares que clínicamente pueden simular un TEP: neumonía, neumotórax...

Conclusiones: El TEP en la actualidad es diagnosticado en la mayoría de centros hospitalarios mediante TC multicorte. La sensibilidad y especificidad de ésta técnica están influenciadas por la probabilidad clínica de TEP y el resultado de la determinación del dímero D.