

# Utilidad de la exploración ecográfica en un Centro Asistencial

Saul, S. N. y García-Lomas Pico, L. A.

28 y 29 de Noviembre de 2013



# Introducción

- Debido a la mejora en la resolución, accesibilidad y bajo coste, la ecografía empieza a imponerse en la práctica como método de estudio de primera línea para valorar patología musculoesquelética.
- Hay un crecimiento importante del uso de la ecografía musculoesquelética entre radiólogos y no-radiólogos. En Estados Unidos su uso ha cuadruplicado entre 2000 y 2008<sup>(1)</sup>.
- Según un consenso de expertos Europeos la ecografía esta indicada para el estudio de múltiples cuadros clínicos en la mano y muñeca, en el codo, a nivel del hombro, de la cadera, rodilla y tobillo<sup>(1)</sup>.

(1) Andrea S Klauser, Alberto Tagliafico. Clinical indications for musculoskeletal ultrasound: a Delphi-based consensus paper of the european society of musculoskeletal radiology. Eur Radiol (2012) 22:1140-1148

# Objetivos

- Evaluar si la realización precoz de exploraciones ecográficas en un centro asistencial supone un buen sistema para el diagnóstico.
- Explorar la influencia del uso de la ecografía sobre la otro tipo de pruebas diagnósticas.

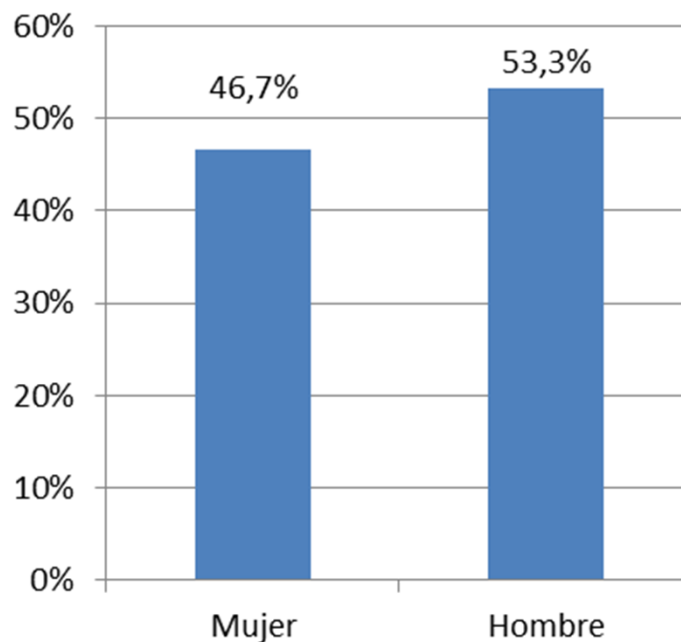
# Metodología

- Estudio retrospectivo realizado en MC MUTUAL, a partir de los resultados de estudios ecográficos practicados en uno de sus centros asistenciales localizado en la provincia de Madrid de enero a junio de 2013.
- Todas las ecografías fueron realizadas por un único médico experto, minimizando la variabilidad de la información.

# Resultados

- De enero a junio de 2013 se realizaron un total de 478 ecografías, de las cuales se eligió una muestra de 300 (62,8%) mediante una selección por orden consecutivo.
- De las 300 ecografías, el 53% (160) fueron realizadas en hombres.

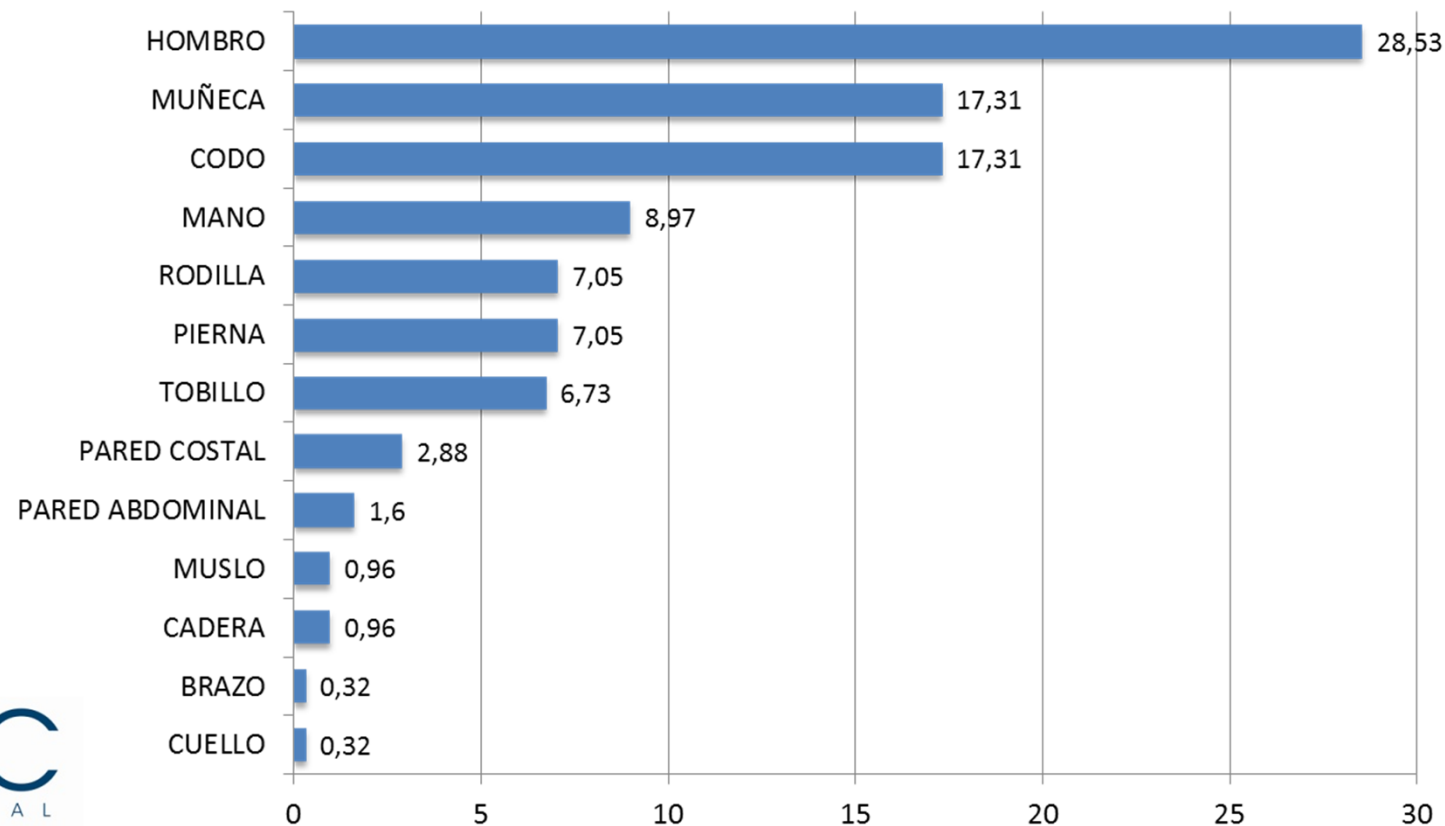
Distribución por sexo



# Resultados

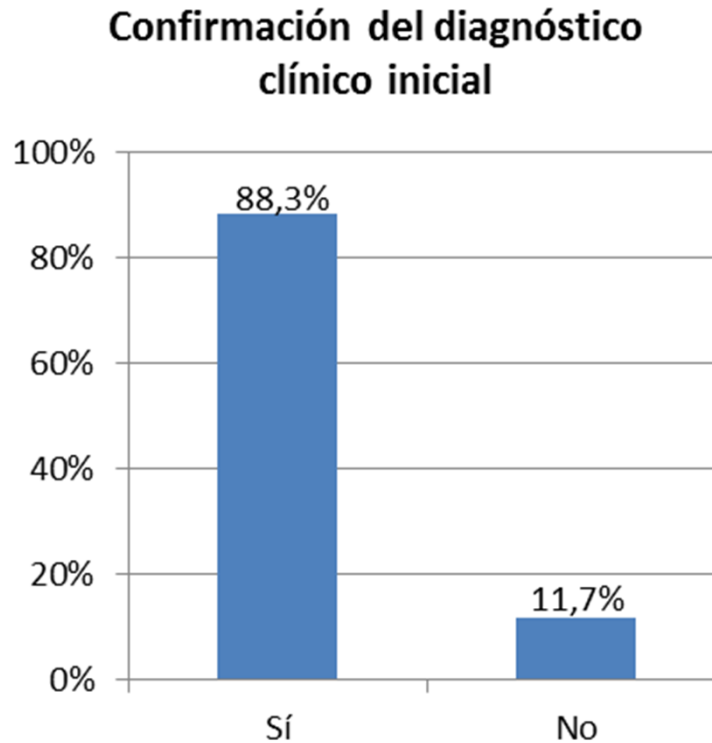
- Del conjunto **regiones anatómicas** estudiadas (13 en total), la más frecuente fue el hombro, seguida de la muñeca y el codo con una distribución similar.

Distribución porcentual por Región Anatómica



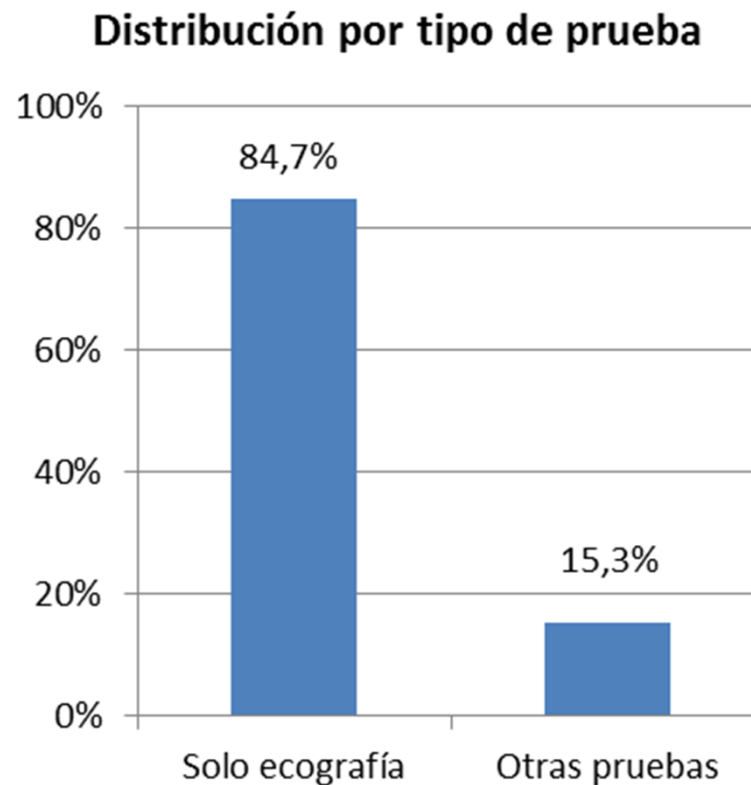
# Resultados

- En el **88,3%** de los casos (265), el estudio ecográfico mostró **concordancia con el diagnóstico clínico inicial**. El 11,6% restante, sirvió para modificar el diagnóstico.



# Resultados

- El resultado del **estudio ecográfico fue suficiente en el 84,7% (254) de los casos.**
- El **15,3%** restante, bien por la evolución de la lesión, los criterios clínicos del médico responsable, o por necesidades de planificación quirúrgica, precisaron de **otros estudios complementarios** en el transcurso de los dos meses posteriores a la realización de la ecografía.

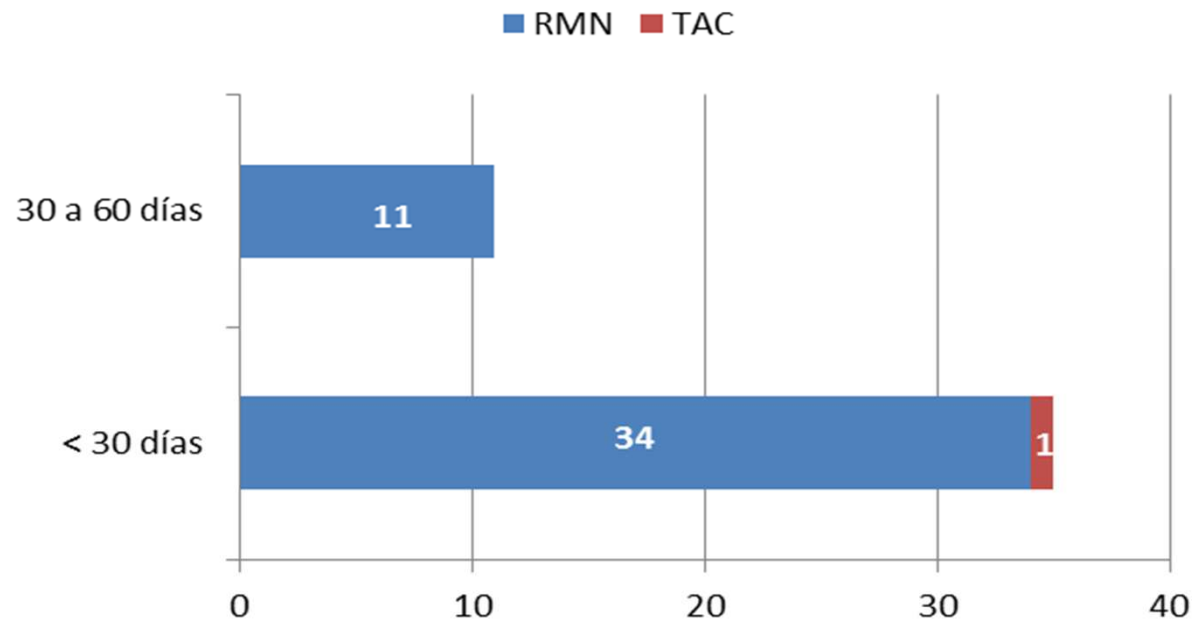




# Resultados

- De los 46 casos que requirieron otras pruebas (RMN/TAC), el total de ellas se realizaron durante los 2 meses posteriores a la ecografía, siendo **la RMN la prueba más utilizada (97,8%)**.

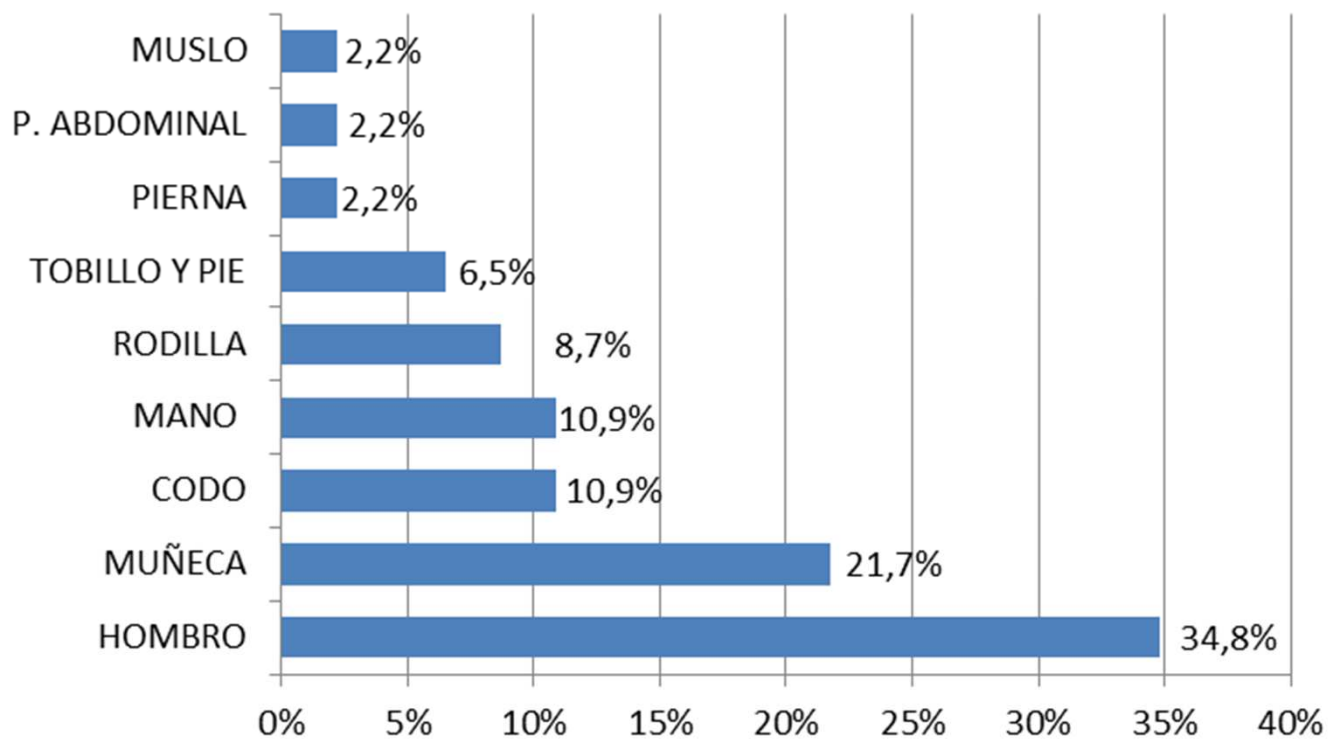
Solicitud de pruebas complementarias



# Resultados

- Más de la mitad de las pruebas complementarias (46), se realizaron en hombro y muñeca.

Distribución de las pruebas complementarias según Región Anatómica



# Resultados

## Correlación de la ecografía con RNM y TAC

Parámetro comparativo	Relación casos	Relación porcentual
<b>Coincidencia ECO/RNM</b>	<b>38/45</b>	<b>84,4%</b>
<b>Coincidencia ECO/TAC</b>	<b>1/1</b>	<b>100,0%</b>
Otros hallazgos	2/46	4,3%
Lesiones ecográficas no detectadas en RMN, confirmadas quirúrgicamente	2/46	4,3%
Lesiones RMN no detectadas ecográficamente, confirmadas quirúrgicamente	2/46	4,3%
Lesiones ecográficamente no detectables	1/46	2,2%

# Resultados

## Ausencia de correlación de la ecografía con RNM y TAC

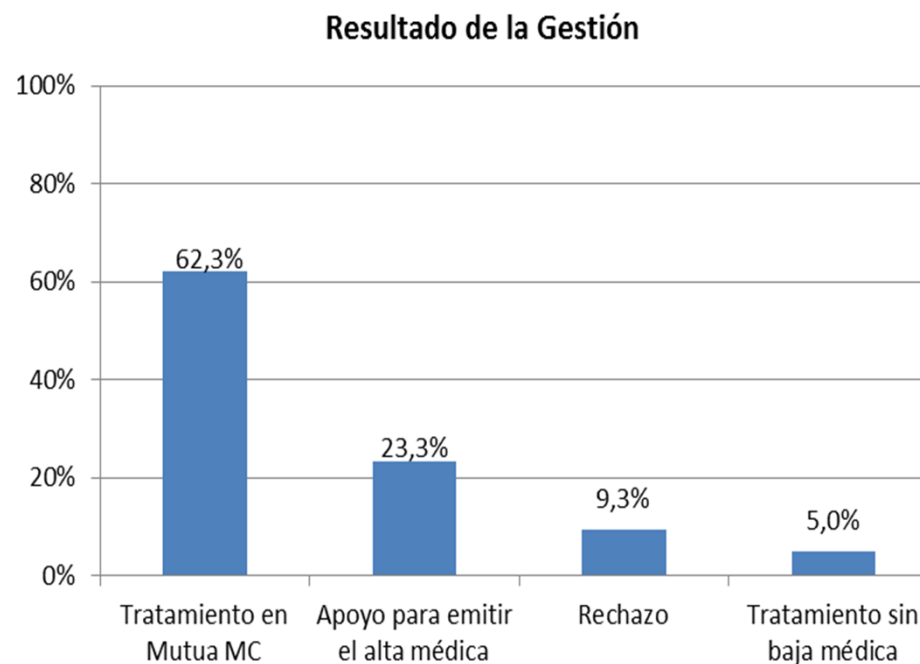
- En los 6 casos (13%) de ausencia de correlación entre ecografía y RMN/TAC, hay que destacar que en algunos, **la ecografía mostró más utilidad para realizar el diagnóstico de la lesión que las otras pruebas.** Por ejemplo, el caso de una rotura completa del tendón distal del bíceps braquial diagnosticada ecográficamente e informada de normal por la RNM, que no arrojaba imágenes concluyentes con el diagnóstico real.
- Sólo hubo un caso de hallazgo en RNM sin traducción ecográfica, cuyo diagnóstico fue un síndrome de contusión ósea/fractura trabecular del astrágalo en un paciente con esguince grado 2 de LLE diagnosticado clínica y ecográficamente.

# Resultados

## Utilidad ecografía en el ámbito de MC MUTUAL

En el **37,7% de los casos** (113), la ecografía supuso un soporte técnico que apoyó la consideración para **emitir el alta, rechazar el proceso o sostener la opción de tratar al paciente manteniéndose sin baja laboral.**

Resultado de la gestión	n	%
Tratamiento en Mutua MC	187	62,3%
Apoyo para emitir el alta médica	70	23,3%
Rechazo	28	9,3%
Tratamiento sin baja médica	15	5,0%
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>



# Conclusiones

- La ecografía mostró ser una prueba diagnóstica útil para confirmar un diagnóstico clínico y no requerir ninguna otra prueba adicional en el 88% de los casos.
- El hombro y la muñeca fueron las regiones anatómicas que con mayor frecuencia se realizaron las pruebas tanto ecográficas como las complementarias.
- Hubo una correlación superior al 80% entre la ecografía y otras pruebas complementarias.
- Permitted en más de un tercio de los casos facilitar la gestión de la Mutua para tramitar el alta, rechazo de procesos o tratamiento sin baja.

# Conclusiones

- Es importante realizar esta exploración lo más precozmente posible, siendo la primera consulta el momento idóneo.
- Se trata de una exploración que, realizada con medios propios y con inmediatez, resulta ser enormemente eficiente, ya que parece contribuir a disminuir la necesidad de realizar pruebas complementarias como lo son el TAC y la RMN y que pueden suponer un mayor coste.
- Permite además la realización más eficaz de otras técnicas como las infiltraciones ecoguiadas, etc.

# Gracias

CON LA SALUD LABORAL,  
CON LAS PERSONAS.

