



9. INSTAURACIÓN DE UN PROTOCOLO SOBRE EL USO DEL ECOCARDIOGRAMA EN LA EMBOLIA DE PULMÓN: IMPACTO EN LOS RECURSOS Y ATENCIÓN AL PACIENTE

Natalia Torrijos López¹, M^a Eugenia Fuentes Cañamero¹, Carlota Torres Fernández², M. Victoria Millán Núñez¹, María Yuste Domínguez¹, Francisca Lourdes Márquez Pérez³, Jacinto Hernández Borge³, Clara Nuevo Gallardo¹ y José Ramón López Mínguez¹

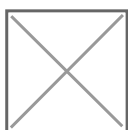
¹Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España, ²Coordinación de Calidad y Seguridad de Pacientes. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España y ³Neumología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En los pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) de bajo riesgo, un ecocardiograma (ETT) alterado rara vez aporta hallazgos que repercutan en la actitud a seguir. A pesar de ello, una parte importante de la actividad del laboratorio de ecocardiografía respecto a Neumología se centra en estos pacientes, la mayoría hospitalizados. El objetivo de este estudio es evaluar el nuevo protocolo que regula la solicitud de ETT en relación con la gestión de recursos en Cardiología de nuestra área de salud.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo. Se exponen los puntos claves del protocolo (basado en las guías actuales de TEP), implementado en enero de 2022. Se analiza la evolución en la solicitud de peticiones de ETT desde Neumología durante ese año.

Resultados: El objetivo del protocolo es realizar ecocardiogramas en pacientes donde los resultados generen una actitud clínica. En los pacientes de bajo riesgo (definidos con una puntuación de 0 en el *score* sPESI) el hallazgo más frecuente en el ETT fue un acortamiento del tiempo de aceleración pulmonar, sin suponer un cambio en el manejo del paciente. Las indicaciones propuestas para la realización de un ETT son pacientes con inestabilidad hemodinámica, dudas diagnósticas en la disnea o *shock* o contraindicación de tomografía computarizada (TC) en el momento de ingreso. Durante la evolución se propone solicitar un ETT en pacientes con TEP de alto riesgo (*score* sPESI ≥ 1), o en aquellos de bajo riesgo que presenten alteraciones en el TC sugestivas de disfunción ventricular derecha y elevación de biomarcadores (troponina ultrasensible y péptido natriurético). Desde la instauración de este protocolo se ha objetivado un descenso en el número de peticiones de ETT por parte de Neumología de hasta un 80% (figura). Esto deriva en una menor estancia hospitalaria y demora en el laboratorio de ecocardiografía.



Disminución del número de ETT solicitados desde Neumología desde la puesta en marcha del protocolo en enero de 2022.

Conclusiones: La introducción de un protocolo que regula la solicitud de ETT en pacientes con TEP en nuestra área ha reducido el número de solicitudes de Neumología en pacientes ingresados, y consecuentemente la estancia hospitalaria y la demora en el laboratorio de ecocardiografía.