Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 800

Revista Española de Cardiología

6027-266. AGUDEZA DIAGNÓSTICA Y ESTUDIO DE COSTES DE LA ECOCARDIOSCOPIA PORTÁTIL EN EL PACIENTE GERIÁTRICO HOSPITALIZADO

David García Vega[1], María Panelo[1], Miguel Ángel Ruíz Domingo[2], Ricard Comet Monte[3], Marcelo Rizzo[1], Mario Sutil Vega[1], Ingrid Colomer Asenjo[1], Josefina Orús Puigvert[1], Manel Bonastre Thió[1] y Antoni Martínez Rubio[1], del [1]Servicio de Cardiología, [2] Departamento Económico y [3]Servicio de Geriatría, Hospital Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Amplios recursos y mucho tiempo son dedicados para la realización del ecocardiograma estándar (EE); la ecocardioscopia portátil (EP) puede proporcionarnos un diagnóstico rápido y certero.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional, donde hemos recopilado los estudios de EP realizados de diciembre de 2016 a diciembre de 2018 en los pacientes hospitalizados en Geriatría (241), de estos seleccionamos aquellos donde también fue realizado un EE (77). Los estudios de EE se realizaron utilizando un ecógrafo iE33 y las EP con un ecógrafo portátil VScan, todos los estudios fueron ejecutados por un cardiólogo con experiencia en ecocardiografía. Se extrajeron todos los diagnósticos obtenidos en dichas pruebas y calculamos el índice de concordancia simple. El departamento económico proporcionó el costo del EE (el cálculo se hizo según los 6.083 estudios realizados durante el año 2017); el costo de la EP fue estimado por cada 100 pacientes y se incluyeron el tiempo de ejecución/informe (25 minutos para EE y 15 minutos para EP), honorarios médicos, de enfermería/auxiliar/camillero, así como la compra y depreciación de los dispositivos.

Resultados: La fracción de eyección (FEVI) conservada fue el principal diagnóstico obtenido, observándose un alto índice de concordancia (tabla), siendo ligeramente reducida tras comprobarse con EE en 2 de estos casos. También se observó buen índice de concordancia con la dilatación auricular, hipertrofia septal y la insuficiencia mitral en grado ligero-moderado. Se informaron 3 diagnósticos de posible estenosis aórtica grave, siendo confirmada en 2 estudios con EE. El costo del EE se calculó en 48,74€ y de 27,53€ para la EP; la principal diferencia económica proviene de la necesidad del camillero, auxiliar o enfermera para la realización del EE, los honorarios médicos también fueron un importante porcentaje del costo, reducido significativamente en la EP por el menor tiempo de realización (figura).

Índice de concordancia simple

Diagnóstico	Ecocardioscopia portátil	Ecocardiograma estándar	Índice de concordancia simple

Fracción de eyección conservada	75	77	97,4%
Dilatación de aurícula izquierda	18	19	94,7%
Insuficiencia mitral ligera-moderada	16	17	94,1%
Hipertrofia septal	7	8	87,5%
Estenosis aórtica grave	3	2	66%

Cálculo de costos.

Conclusiones: Nuestros hallazgos sugieren que la EP puede proporcionar un diagnóstico certero, especialmente para descartar cardiopatía estructural significativa. Incrementar la realización de la EP en poblaciones seleccionadas puede ayudar a reducir la sobrecarga del laboratorio de ecocardiografía. Hemos calculado un importante ahorro económico con la realización de la EP.