



Revista Española de Cardiología



6018-211. ADHERENCIA A LOS CRITERIOS DE USO APROPIADO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS: ¿CÓMO PODEMOS MEJORAR NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA?

Manuel Crespín Crespín¹, Daniel García Fuertes¹, Elena Villanueva Fernández¹, Asunción Rodríguez Cubero¹, Mari Carmen Castro Jiménez¹, Inmaculada Guerado Espinosa¹ y Manuel Rayo Gutiérrez² del ¹Hospital Santa Bárbara, Puertollano (Ciudad Real) y ²Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: La ecocardiografía transtorácica (ETT) es una exploración no invasiva, con una alta disponibilidad y bajo precio lo que le confiere un claro riesgo de sobreutilización. Nuestro objetivo fue valorar la adherencia de las solicitudes de ETT de pacientes hospitalizados a los criterios de uso apropiado (CUA), así como la existencia de hallazgos significativos.

Métodos: Con la finalidad de conocer nuestro grado de adherencia a estos criterios hemos analizado de forma prospectiva las peticiones de 292 ETT consecutivos realizados en nuestro centro en pacientes hospitalizados. De acuerdo al score de CUA de la *American College of Cardiology Foundation* 2011 hemos clasificado los estudios en tres grupos (apropiado, inapropiado e incierto).

Resultados: Se analizaron 292 peticiones de pacientes hospitalizados (edad media: $72,45 \pm 14$, 52,1% varones). El 34,9% de los pacientes tenía ETT previo. Los porcentajes de ETT considerados apropiados, inciertos e inapropiados fueron: 76%, 8,2% y 15,8%. Se encontraron hallazgos significativos en el 40,1% de los casos. La probabilidad de encontrar hallazgos fue significativamente mayor en los ETT con indicación apropiada que en los inciertos o inapropiados (46,4% frente a 33,3% frente a 13%; $p < 0,001$). Igualmente el porcentaje de hallazgos fue mayor en pacientes sin ecocardiograma previo (46,3% frente a 28,4%; $p < 0,05$). Los escenarios inapropiados más frecuentes fueron: la evaluación de la función ventricular en pacientes con función ventricular previa normal sin cambio en el estado clínico o exploración cardiológica (3,8% del total de inapropiados), fiebre transitoria sin bacteriemia o nuevo soplo (3,1%) y la presencia de bacteriemia transitoria sin un microorganismo típico de endocarditis o la presencia de una infección no endovascular (2,7%). El 70,8% del total de peticiones en relación con el despistaje de endocarditis fueron inapropiadas.

Conclusiones: En nuestro medio, un número considerable de los estudios ecocardiográficos realizados en pacientes hospitalizados son inapropiados. La solicitud para despistaje de endocarditis ante la presencia de fiebre transitoria sin bacteriemia o soplo, o la presencia de bacteriemia en relación con una infección no endovascular supone hasta un tercio de las solicitudes inapropiadas.