

Ecografía en la práctica asistencial en Atención Primaria

Ultrasound in clinical practice in Primary Care

doi.org/10.23938/ASSN.0313

M.M. Malón Musgo

Hablar de la utilización de la ecografía en Atención Primaria (AP) no es un hecho en absoluto novedoso, ya que desde hace varias décadas se viene trabajando en su desarrollo e implantación. De hecho, ya en el año 1998 la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias elaboró un informe sobre la conveniencia de implantación de la ecografía en AP¹. En ese momento, se proponía la realización de estudios piloto con arreglo a diseños y protocolos preestablecidos destinados a conocer si tal práctica era factible y fiable en el terreno diagnóstico, eficiente y útil para los pacientes. Además estimaba los requisitos de formación y la carga de trabajo para garantizar la destreza y el coste-oportunidad de dedicar recursos a esta actividad. Se recogían argumentos a favor, como el aumento de la capacidad diagnóstica y resolutive, la rapidez, la mejora de la accesibilidad en ámbitos rurales y dispersos, la reducción de las derivaciones al hospital y el acortamiento de los tiempos de espera. Asimismo se incluyeron argumentos en contra, tales como falta de conocimiento o actualización tecnológica propia del nivel de atención, deficiente orientación de los fabricantes hacia el mercado potencial de la AP, escasez de cursos de formación para profesionales de AP en materia de empleo de tecnologías sanitarias, competencia o recelo entre especialistas en el uso de la ecografía e infravaloración por algunos especialistas de las funciones y el desempeño profesional de los médicos de familia (MF)².

En estos momentos existe una tendencia creciente hacia la realización de la ecografía por profesionales no radiólogos en lo que se está denominando *ecografía a pie de cama* o ecografía clínica y, si bien es cierto que está implantada con éxito en otras especialidades, todavía hay quien pone en entredicho su utilización por profesionales especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (MFC), tanto en el ámbito de

Subdirección de Atención Primaria y Continuidad Asistencial de Navarra Este. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Pamplona.

Correspondencia:

María del Mar Malón Musgo
Subdirección de Atención Primaria y
Continuidad Asistencial de Navarra Este
Gerencia de Atención Primaria
Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea
Pza. de la Paz, s/n
31002 Pamplona
E-mail: mm.malon.musgo@cfnavarra.es

la consulta de AP como en Urgencias, siendo la MFC probablemente la especialidad en la que más impacto ocasiona el empleo de la ecografía, pues ningún problema le es ajeno y debe ser competente en todos ellos.

La ecografía clínica es una prueba diagnóstica complementaria a realizar tras una buena anamnesis y exploración física que permite, ante una sospecha clínica y en la misma consulta, resolver el problema concreto, ya sea de índole urgente, diagnóstica o de seguimiento. Por tanto, no son exploraciones exhaustivas dirigidas a detectar y definir cualquier hallazgo ecográfico, sino dirigidas exclusivamente al problema concreto objeto de estudio. Su introducción en AP facilita la aproximación diagnóstica, disminuyendo el nivel de incertidumbre, permitiendo una atención más rápida, eficiente y dirigida. De esta manera se facilita la capacidad resolutoria de AP y permite una atención más personalizada y precoz, evitando desplazamientos innecesarios, cuestión especialmente importante para aquellos pacientes que residen en zonas alejadas de sus hospitales de referencia³.

En Navarra se pilotó una experiencia en el año 2014 en el Centro de Salud (CS) de Mendillorri y, tras la evaluación de la misma, se inició en 2016 el despliegue a toda la Comunidad Foral, comenzando con la incorporación de aquellos CS con profesionales más motivados, para lo que se inició la formación de dos profesionales por centro para que fuesen referentes e impulsores de la técnica. En este momento se han formado 61 profesionales, así como 21 residentes del último año de la especialidad, y se han adquirido 46 ecógrafos. Está previsto que la extensión finalice en el año 2019, con la incorporación de las 58 Zonas Básicas de Salud

Si existen tantas ventajas, ¿cuáles son los problemas para su implantación y extensión?

1. Formación: uno de los problemas de la ecografía es que se trata de una técnica persona-dependiente, es decir, su fiabilidad como técnica diagnóstica está estrechamente relacionada con la formación, experiencia y destreza del explorador, por lo que es necesario una capacitación específica de los profesionales. En estos últimos años se ha trabajado intensamente en el programa formativo para adaptar los requisitos del mismo a las necesidades y exigencias de la especialidad. Por otro lado, el Programa Nacional de la especialidad de MFC recoge, entre los contenidos formativos del área docente de competencias relacionadas con la atención al individuo, elementos relacionados con la ecografía que es necesario desarrollar, actualizar y potenciar. A pesar de que a lo largo de estos años las sociedades científicas han liderado el proceso docente de ecografía para MFC, y en estos momentos cuentan con una dilatada experiencia en la organización de cursos y jornadas de acreditada calidad y participación, es fundamental un plan de formación reglado y estructurado.
2. Indicaciones: la dificultad de la MFC es que los profesionales son potencialmente responsables de todos los escenarios imaginables y, puesto que es imposible ser competente en todos ellos, es fundamental establecer las indicaciones y la utilidad de la ecografía para aquellos de mayor utilidad, trascendencia clínica y coste-efectividad. En la editorial publicada por la revista Atención Primaria en abril de 2017 se recogen los escenarios de la

ecografía clínica susceptibles de abordaje por el MF⁴, que ya habían sido descritos por Alonso Roca y Díaz Sánchez⁵ en 2012.

3. Organización de la consulta: una de las fortalezas de la realización de ecografías en los CS es la inmediatez en la realización de la técnica. La incorporación de una nueva técnica en la cartera de servicios obliga a buscar soluciones imaginativas para poder integrar este recurso como una práctica asistencial más en el día a día de una consulta.
4. Evaluación: es necesario avanzar en los criterios de calidad en la realización y registro de la ecografía clínica⁶.

Recientemente, profesionales del equipo de AP de la Zona Básica de Salud Mendillorri-Mutilva (pioneros en la utilización de ecografía en AP en Navarra) han obtenido un premio nacional por la presentación de un caso clínico que demuestra el aumento de la capacidad resolutive que genera la realización de ecografía clínica en los CS. Se trata de un paciente que acudió al CS con dolor, inflamación y eritema en su brazo derecho; la exploración ecográfica permitió diagnosticar un posible caso de trombosis venosa profunda de extremidad superior, ante lo cual el paciente fue inmediatamente derivado a Urgencias, donde se confirmó este diagnóstico y se inició el correspondiente tratamiento anticoagulante. Según señalan sus autores, el caso evidencia el papel fundamental que jugó la posibilidad de realizar, ante un proceso grave y potencialmente mortal, esa primera ecografía clínica en la consulta del MF⁷. Situaciones como la descrita confirman la ecografía clínica como método exploratorio complementario, vital para poder diagnosticar rápidamente al paciente, dado que es la prueba de elección para descartar o confirmar esta patología como complemento a la anamnesis y la exploración física.

En este contexto de desarrollo de la ecografía en varias especialidades se plantea el estudio ECURCAT, publicado por Jacob y col⁸ en este número, con la finalidad de conocer el grado de implantación de esta técnica en urgencias. La relevancia de este estudio radica en que recoge muchas de las ventajas que hemos ido señalando, como la mejora en la atención médica con una orientación más rápida y eficiente que optimice el abordaje de pacientes con una patología urgente, pero también las dificultades que su implantación conlleva, lo que va a requerir un plan de formación estructurado y una organización que permita una extensión más reglada.

Es fundamental potenciar el esfuerzo de las administraciones, de las unidades docentes y de los profesionales de las diferentes especialidades, para poder disponer en nuestro entorno de una herramienta que permita aumentar la capacidad resolutive y mejorar la satisfacción de profesionales y pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Ecografía en Atención Primaria. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto de Salud Carlos III; 1998.
2. VALENTÍN LÓPEZ B, BLASCO AMARO JA. Plan de uso adecuado de tecnologías de diagnóstico por imagen en patología abdominal en atención primaria y especializada. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio

de Sanidad y Política Social. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Agencia Laín Entralgo; 2010. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: UETS 2007/7-1.

3. ESQUERRA M, ROURA POCH P, MASAT TICÓ T, CANAL V, MAIDEU MIR J, CRUXENT R. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. *Atención Primaria* 2012; 44: 576-583.
4. SÁNCHEZ BARRANCOS IM. Ecografía y Atención Primaria. *Atención Primaria* 2017; 49: 378-380.
5. ALONSO ROCA R, DÍAZ SÁNCHEZ S. Utilización de la ecografía en Atención Primaria. Disponible en: www.somamfyc.com (Consultado el 29 de julio de 2018).
6. VICENTE-MOLINERO A, AZNAR-CANTÍN S, YAÑEZ-RODRÍGUEZ F. Ecografía en Atención Primaria: estado de la cuestión. *Semergen* 2009; 35: 58-61.
7. MARTÍNEZ ESQUIROZ C, FERNANDEZ IBARRA A, MADOZ ZUBILLAGA E, MORENO CERECEDA A, FÁBREGA V, GARCÍA ECHEVERRÍA P. Papel de la ecografía en Atención Primaria. Trombosis venosa profunda en extremidad superior. Comunicación-póster (2º premio) V Jornadas Nacionales de Ecografía de la Sociedad Españolas de Medicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Madrid 2018.
8. JACOB J, ZORRILLA J, GENÉ E, ALONSO G, RIMBAU F, CASARRAMONA F et al. Análisis del uso de la ecografía a pie de cama en los servicios de urgencias hospitalarios de Cataluña. *Estudio ECURCAT. An Sist Sanit Navar* 2018; 41: 161-169. doi:10.23938/ASSN.0300.