

Ecografía en manos de *urgenciólogos*

Ultrasound performed by emergency doctors

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0742>

J. Jacob*

Sr. Editor:

Hemos leído la carta *Opinión de la Junta Directiva de la Asociación de Radiólogos de Navarra ante la práctica de ecografías por médicos no radiólogos* publicada en su revista¹ en referencia a nuestro artículo sobre el uso de la ecografía en los servicios de Urgencias en Cataluña². Dicho trabajo fue promovido y realizado desde la Junta Directiva de la Sociedad Catalana de Medicina de Urgencias y Emergencias (SoCMUE) y, dado que como tal no estamos de acuerdo con algunos de los comentarios vertidos por nuestros compañeros radiólogos a raíz de dicho trabajo, quisiéramos exponer nuestro punto de vista.

En primer lugar, compartimos que la formación es imprescindible en cualquier ámbito de la práctica de la Medicina. Esta formación, en el caso del radiólogo, la garantiza la práctica de 1.600 ecografías durante el periodo de residencia. Dado que la Medicina de Urgencias y Emergencias no cuenta con especialidad reconocida en España, no podemos garantizar la formación de los profesionales que trabajan en este ámbito en España. Nuestro estudio ya ponía de manifiesto esta escasa formación, con solo un 27,3% de los *urgenciólogos* con

capacidad de realizar ecografías, la cual ha sido adquirida en cursos reglados y reconocidos, de ámbito nacional e internacional. Obviamente, la extensión de dichos cursos no es la misma que para los radiólogos, pues las capacidades que se requieren y adquieren son menores y dirigidas a procesos específicos concretos. Por ello, pueden estar tranquilos los autores, ya que no se comete ninguna imprudencia con la práctica de ecografías dirigidas en Urgencias, pues quienes las realizan sí tienen la formación requerida para esa práctica concreta. Con todo, la creación de la especialidad de MUE en España aseguraría que esta formación en ecografía fuese adecuada y, sobre todo, que alcanzase a todos los *urgenciólogos*³.

En segundo lugar, queremos confirmar a la Junta Directiva de la Asociación de Radiólogos de Navarra que la rutina general es anotar los resultados de la exploración ecográfica en el informe asistencial de Urgencias, tal como se hace, por ejemplo, con los resultados de la radiología convencional o de la analítica. Este es el documento final del acto médico realizado por el *urgenciólogo*, como el informe de la exploración lo es para el radiólogo. En cualquier caso, esta exploración radiológica en ur-

An. Sist. Sanit. Navar. 2019; 42 (3): 371-372

Servicio de Urgencias. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

* En nombre de la Sociedad Catalana de Medicina de Urgencias y Emergencias.

Recepción: 27/10/2019
Aceptación definitiva: 11/11/2019

Correspondencia:

Javier Jacob
Hospital Universitari de Bellvitge
Feixa Llarga s/n
08907 L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona
E-mail: jjacob@bellvitgehospital.cat

gencias nunca sustituirá la necesidad de una ecografía reglada posterior hecha por radiólogos, ya sea como resultado de la exploración en Urgencias, ya sea porque hubiese sido previamente programada.

En tercer lugar, abogamos por una tecnología actualizada y suficiente para todos los profesionales que hacen uso de ella. No entendemos mucho el comentario (tal vez queja) de la obsolescencia de los ecógrafos que puedan existir en algunos servicios de Radiología.

Finalmente, no pensamos que el uso de la ecografía por parte de médicos no radiólogos responda a un problema de demora, y tampoco pretende sustituir a la ecografía reglada realizada en los servicios de radiología. La ecografía a pie de cama (POCUS: *point-of-care ultrasonography*) realizada por médicos de Urgencias es una herramienta más en la valoración global de los pacientes. Creemos que la opinión expresada adolece de una falta de entendimiento de lo que es la MUE; hay diferentes situaciones clínicas que ponen en riesgo la vida del paciente: shock, parada cardiorrespiratoria, congestión pulmonar, enfermedad trombotica venosa y tromboembolismo pulmonar, patología aortica aguda, paciente traumático (protocolo FAST: *focused assessment with sonography in trauma*), etc. Todas ellas requieren el uso inmediato de la POCUS y en muchas ocasiones dicha ecografía se lleva a cabo en el entorno prehospitalario o en hospitales comarcales donde no hay radiólogo las 24 horas del día². La conocemos como ecografía dirigida por objetivos, para abordar hipótesis específicas y guiar la terapia en curso^{4,5}. Las situaciones clínicas concretas ya están establecidas⁴ y su uso eficaz, eficiente y de calidad es ya una realidad en los servicios de Urgencias españoles, que crece día a día y que redundan en una asistencia de calidad en los pacientes que a ellos consultan⁶⁻¹⁰.

Miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Catalana de Medicina de Urgencias y Emergencias

Emili Gene, Francesc Casarramona, Jose Zorrilla, Alberto Villamor, Cristina Netto, Gilberto Alonso, Mireia Puig, Pere Rimbau, Pere

Sanchez, Silvia Flores, Ricard Hernández, Xavier Escalada, Alicia Diaz, Javier Jacob, Òscar Miró

BIBLIOGRAFÍA

1. Junta Directiva de la Asociación de Radiólogos de Navarra. Opinión de la Junta Directiva de la Asociación de Radiólogos de Navarra ante la práctica de ecografías por médicos no radiólogos. *An Sist Sanit Navar* 2019; 42: 97-99. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0387>
2. JACOB J, ZORRILLA J, GENÉ E, ALONSO G, RIMBAU P, 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. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0300>
3. VÁZQUEZ LIMA MJ, GONZÁLEZ ARMENGOL JJ. Seguimos sin especialidad y sin interlocutor. *Emergencias* 2019; 31: 370-370.
4. WHITSON MR, MAYO PH. Ultrasonography in the emergency department. *Crit Care* 2016; 20: 227. <https://doi.org/10.1186/s13054-016-1399-x>
5. American College of Emergency Physicians. Emergency ultrasound guidelines. *Ann Emerg Med* 2009; 53: 550-570. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2008.12.013>
6. PARRA MORALES A, ALGABA MONTES M, OVIEDO GARCÍA AA. Utilidad de la ecografía clínica en el manejo de una vía aérea difícil durante la reanimación. *Emergencias* 2018; 30: 135-136.
7. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ S, RUIZ-ARTACHO P, MAZA VERA MT, ORTIZ VILLACIAN E, CHEHAYEB J, CAMPO LINARES R et al. Precisión, seguridad y eficiencia de la ecografía realizada por urgenciólogos en el diagnóstico de la trombosis venosa profunda en servicios de urgencias hospitalarios. *Emergencias* 2019; 31: 167-172.
8. PLATZ E, VAZIR A. ¿Deberíamos usar la ecografía para estratificar el riesgo en los pacientes con hemorragia digestiva? *Emergencias* 2019; 31: 75-76.
9. TUNG CHEN Y, ELGEADI SALEH W. Utilidad de la ecografía a pie de cama en el body packer. *Emergencias* 2017; 29: 432-433.
10. LAZZARI R, MOLINE PAREJA A, TURBAU VALLS M. La ecografía a pie de cama como guía en el diagnóstico y manejo de patologías infrecuentes: un caso peculiar de trombo en tránsito. *Emergencias* 2017; 29: 361-362.