

Ecografía en AP: un  
nuevo desafío al  
alcance de TODOS



Patricia Tamargo García  
Natalia Feuerbach Ahtel  
Bárbara Criado Barga  
Mercedes Gutiérrez García  
Miriela Santana Oteiza

# OBJETIVO

- Poner de manifiesto los beneficios del uso de la ecografía en A.P.
- Animar a TODO médico de MFYC a practicarlas en su consulta.

# Conselleria de les Illes

- Desde hace 6 meses
- 10 ecógrafos en 10 C.S
- 2 MFYC en cada C.S.
- Cursos formativos.

# CS. Sant Agustí

- Varón de 66 años, pluripatológico, exfumador y polimedicado.
- Varón, de 54 años, exfumador, sin antecedentes patológicos de interés.
- **Hematuria indolora con coágulos.**

# Diagnóstico diferencial

- Infecciones del tracto urinario
- Litiasis urinaria
- Glomerulonefritis
- Patología sistémica
- Neoplasias malignas (carcinomas renales, carcinomas uroteliales de pelvis renal y uréter, carcinomas vesicales, cáncer de próstata)

# Pruebas complementarias

- Analítica sanguínea □ NORMAL
- Sedimento de orina □ HEMATURIA MACROSCÓPICA
- ECOGRAFÍA en CS: sugestiva de neoformación en pared vesical



30/03/17 09:33:27

ADM 17051962

Próstata

FR 25  
AO% 100

LOGIQ  
V

CHI  
0 - Frec. 4.0  
- Gn 60  
- S/A 3/3  
- Mapa F/0  
- D 17.0  
- DR 69

5 -

10 **II**

15 -





15/03/17 18:56:42

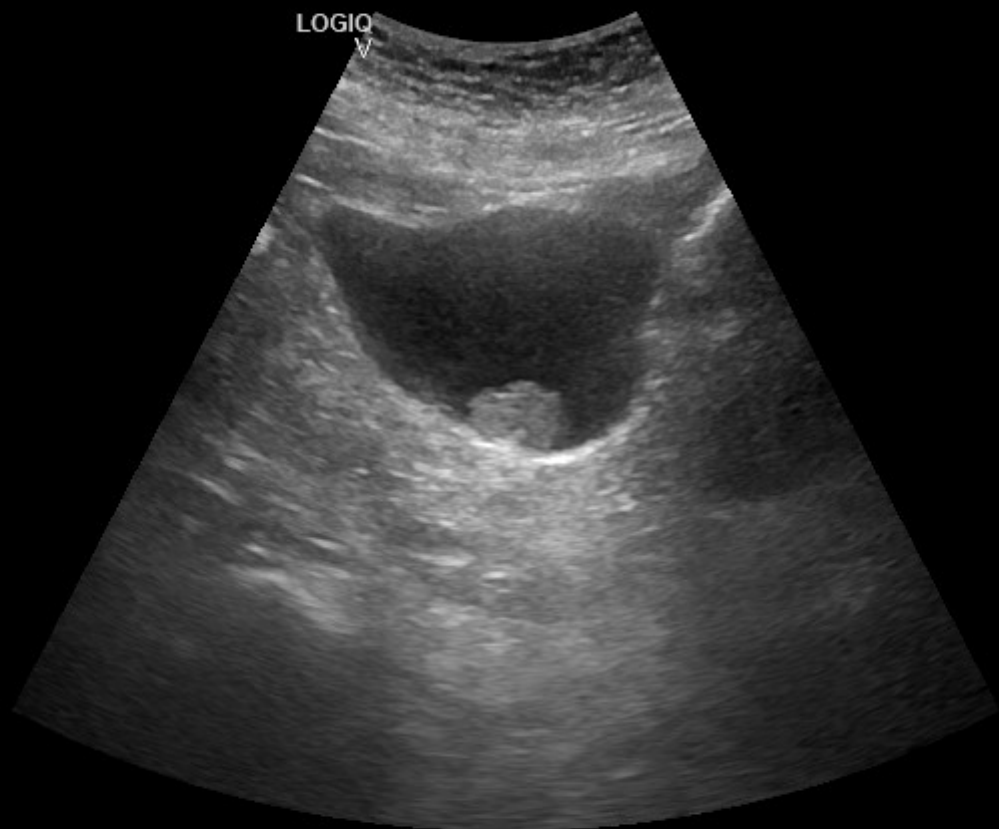
ADM 30011951

Próstata

FR 2  
AO% 10

CHI  
Frec. 4  
Gn 6  
S/A 3  
Mapa F  
D 17  
DR 6

LOGIQ



0

5

10

15





- Derivación urgente al servicio de urología.
- Cistoscopia: Confirma diagnóstico de carcinoma urotelial de pared vesical
- Tratamiento precoz □ RTU

# Ventajas ecografía

- Inmediata
- Inocua
- Barata
- Coste-efectiva
- Fiable
- Útil

# Aportaciones

- Diagnóstico precoz
- Tratamiento precoz
- Optimización derivaciones
- Evitar progresión de enfermedad
- Mejor pronóstico
- Menores secuelas
- Mejorar relación médico-paciente



# Cavidad abdominal

TABLA 1

## Indicaciones de la ecografía abdominal

Sospecha de patología	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Estudio inicial de paciente con patología hepatobiliar: hepatomegalia, ictericia, alteraciones de la bioquímica hepática, y dolor cólico relacionado con la ingesta de grasas en el hipocondrio derecho, ictericia, diagnóstico de litiasis biliar o sus complicaciones</li><li>2. Estudio de hernias abdominales</li><li>3. Estudio de masas abdominales</li><li>4. Trauma abdominal</li><li>5. Sospecha de líquido libre intraabdominal</li><li>6. Sospecha de enfermedad pancreática: pancreatitis aguda, crónica, pseudoquiste pancreático, tumoral</li><li>7. Esplénica: rotura esplénica, esplenomegalia</li><li>8. Estudio del dolor abdominal si se sospecha patología orgánica</li></ol>
Como cribado	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hipertensión vasculorrenal, en pacientes con sospecha clínica</li></ol>
Como control evolutivo de patologías conocidas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. LOES: angiomas, pseudoquistes, hematomas, etc.</li><li>2. Hipertensión portal</li><li>3. Litiasis biliar después de tratamiento</li></ol>

LOES: lesiones ocupantes de espacio.

FIGURA 2

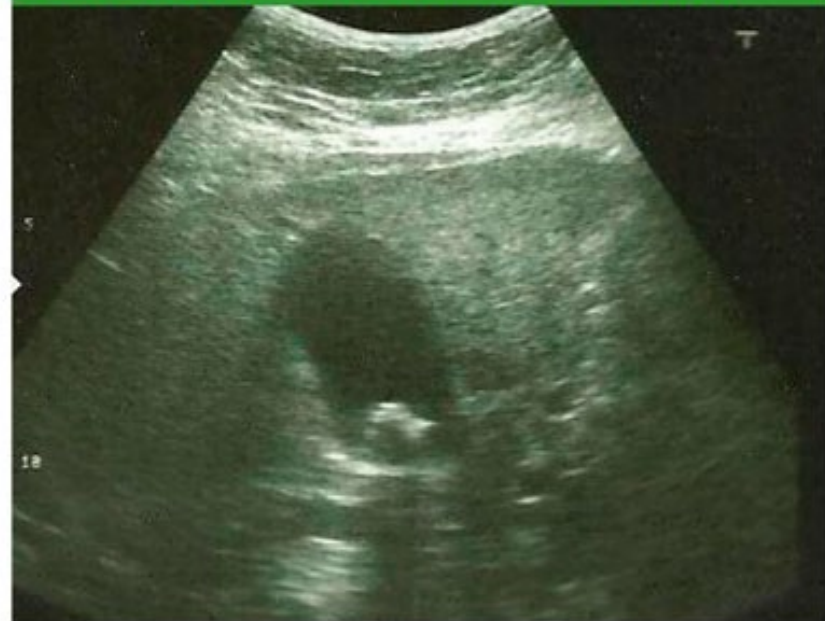
Corte longitudinal de hipocondrio derecho



Se observa una imagen anecogénica con refuerzo posterior en el parénquima hepático, correspondiente a un quiste hepático simple.

FIGURA 3

Corte longitudinal de hipocondrio derecho



Se observa una imagen hiperecogénica con sombra acústica, compatible con una litiasis biliar.

FIGURA 4



Se observa una imagen anecogénica de 50 mm de diámetro mayor, compatible con un aneurisma de aorta.

FIGURA 5



Se observa una imagen anecogénica con leve refuerzo posterior, correspondiente a un quiste renal.

# Urología

TABLA 2

## Indicaciones de la ecografía en urología

### Renal y vías urinarias

1. Obstrucción del aparato urinario
2. Litiasis
3. Hematuria
4. Infecciones
5. Insuficiencia renal
6. Traumatismo
7. Masa renal
8. Estudio de próstata y vesículas seminales

### Genitales masculinos

1. Estudio de masas escrotales
2. Estudio de dolor testicular
3. Escroto agudo
4. Evaluación de traumatismo escrotal
5. Criptorquidia
6. Detección de varicocele



# Músculo-esquelético

TABLA 3

## Indicaciones de la ecografía musculoesquelética

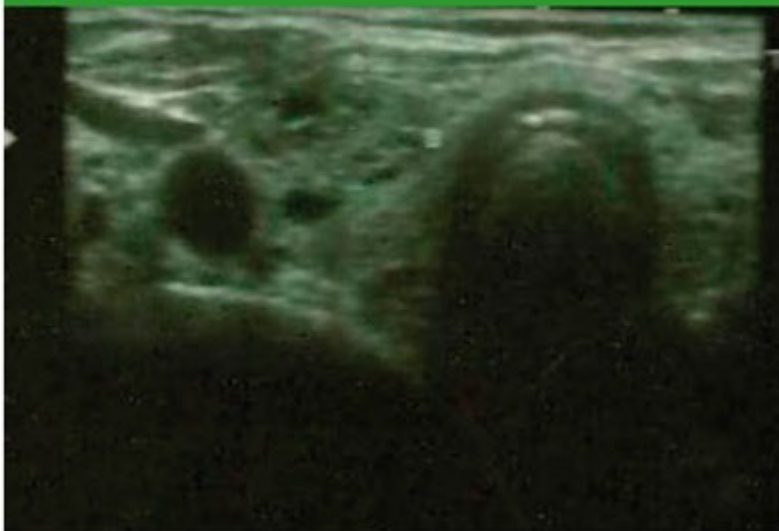
Miembro superior	<p>Hombro: tendinitis y rotura del manguito de los rotadores y bursitis</p> <p>Codo: epicondilitis, tendinitis, rotura distal del bíceps, rotura del tríceps y cuerpos libres intraarticulares</p> <p>Muñeca y mano: tenosinovitis, artritis, síndrome del túnel del carpo, gangliones, dedo en gatillo, rotura de tendones o ligamentos, derrame sinovial, y enfermedad de Dupuytren</p>
Miembro inferior	<p>Cadera: derrame articular, sinovitis transitoria, bursitis trocantérea</p> <p>Rodilla: sinovitis, derrame articular, quiste de Baker, tendinitis, bursitis, rotura y hematomas del cuádriceps y lesiones ligamentosas</p> <p>Tobillo: rotura y hematomas del tendón de Aquiles o del tibial posterior, tenosinovitis, derrame, bursitis retrocalcánea y lesiones ligamentosas</p> <p>Pie: fascitis plantar y neuromas de Morton</p>

# cuello

- Adenopatías
- Masas
- Troncos supraaórticos
- Paratiroides
- Tiroides (tamaño y características de la glándula, lesiones nodulares (grado de recomendación B))

FIGURA 6

**Corte transversal del lóbulo derecho e istmo tiroideo**



Se observa una imagen isoecogénica, junto a imágenes hipoecogénicas bien delimitadas, compatibles con un nódulo tiroideo.

FIGURA 7

**Corte longitudinal del manguito de los rotadores**



Se evidencia una imagen anecogénica a nivel del tendón supraspinoso, compatible con una rotura parcial de este.

- NO somos radiólogos

# Concordancia de hallazgos ecográficos patológicos en AP respecto al servicio de radiología

- 89% (IC del 95%: del 82 al 98. )

- Ministerio de Sanidad y Consumo-Instituto de Salud Carlos III. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). «Ecografía en Atención Primaria». Madrid: AETS-Instituto de Salud Carlos III, Diciembre de 1998.
- Esquerrà M, Roura P, Masat T, Canal V, Maiden S, Cruixent R. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. Aten Primaria. 2012;44(10):576-83.

- Hace > 20 años
- Desde 2005 □ Aprendizaje e interpretación de ecografía durante residencia como competencia especialidad y objetivo docente.
- Manual SEMFYC (2016): "Escenarios clínicos de la ecografía en medicina familiar" delimitar y orientar encaje clínico de la técnica"



**TODOS**

# Bibliografía

- María Teresa Quel Collado y José Manuel Trujillo Gómez. Ecografía en Atención Primaria. 2013.
- Ignacio Manuel Sánchez Barrancos. "Ecografía: ¿Un nuevo fonendoscopio?. AMF 2016.
- Ministerio de Sanidad y Consumo-Instituto de Salud Carlos III. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). «Ecografía en Atención Primaria». Madrid: AETS-Instituto de Salud Carlos III, Diciembre de 1998.
- Esquerrà M, Roura P, Masat T, Canal V, Maiden S, Cruixent R. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. Aten Primaria. 2012;44(10):576-83.