

Ultrasonografía realizada por cirujanos para la evaluación de abdomen agudo

Surgeon-Performed Ultrasound for Assessing Acute Abdomen

Carlos Enrique Zapata Pardo^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3171-268X>

¹Hospital Nuestra Señora Las Mercedes de Paita, Departamento de Cirugía General. Piura, Perú.

*Autor para la correspondencia: ezapatapf@gmail.com

Recibido: 28/03/2021

Aceptado: 30/04/2021

Señor editor:

He leído con interés su artículo titulado “Rol del ultrasonido en la evaluación del dolor abdominal agudo” publicado en la Revista Cubana de Cirugía en el año 2019, que expone de forma necesaria el uso de ultrasonografía para el diagnóstico de patologías abdominales.

El abdomen agudo es una de las urgencias médicas más frecuentes en los servicios de emergencias, evaluado por el clínico en primera instancia y definido por el cirujano ante la sospecha quirúrgica. Algunas veces concluyen con un diagnóstico certero basado solo en síntomas y signos, pero en otras oportunidades con la necesidad de exámenes complementarios que orienten hacia un diagnóstico definitivo.⁽¹⁾

En la actualidad, la mayoría de hospitales cuentan con un ecógrafo en sus servicios de emergencias, principalmente en los servicios de ginecoobstetricia, encontrándose al alcance de cualquier médico, en especial cirujano, para

utilizarlo en la evaluación de los pacientes, sin olvidar que la tomografía abdominal contrastada presenta mayor sensibilidad y especificidad para patologías abdominales, pero no disponible en la mayor parte de los hospitales. Al igual que otros instrumentos usados para obtener datos del paciente como el termómetro para la temperatura, el pulsoxímetro para la saturación de oxígeno, el tensiómetro para la presión arterial o el estetoscopio para los ruidos cardíacos, el ecógrafo nos ayuda obtener mayor información de una región tan variada y tan poco accesible como es el abdomen. Se aprovecha sus características como menor costo, ausencia de radiaciones y no invasivo. Sin embargo, es operador dependiente, desventaja que se torna oportunidad en estas circunstancias.^(2,3)

La poca disponibilidad de radiólogos en los servicios de emergencia y la necesidad de obtener información rápida y precisa de los pacientes con patología abdominal obliga a que los cirujanos se encuentren capacitados en ultrasonografía para que logren resolver de manera eficaz urgencias quirúrgicas abdominales o descartarlas, de manera que los pacientes que requieran intervención quirúrgica sean los indicados.⁽³⁾ Así como en las afecciones por trauma se utiliza la Sonografía abdominal enfocada para traumatismos (FAST, por sus siglas en inglés), en la cual el cirujano realiza la ecografía abdominal en búsqueda de líquido libre intraperitoneal postrauma; para el abdomen agudo no traumático se debería utilizar de igual manera, bajo el modelo ultrasonido en el punto de atención (POCUS, por sus siglas en inglés), ecografía clínica realizada por un médico no radiólogo en el lugar de la evaluación del paciente,⁽⁴⁾ como un elemento adicional a los encontrados en el examen físico del abdomen (observación, percusión, auscultación y palpación), con la finalidad de obtener información adicional y oportuna de la enfermedad que lo aqueja, sin la necesidad de poner en otras manos, muchas veces inexpertas, la evaluación por ultrasonografía del paciente. Esperemos que en un futuro no muy lejano se pueda realizar ecografía como parte de la evaluación completa de paciente con el objetivo de brindar un diagnóstico y manejo preciso y oportuno ante las enfermedades que se encuentran “detrás” de un abdomen agudo, especialmente, quirúrgico.

Referencias bibliográficas

1. Díaz Pi O, Berty Gutiérrez H. Rol del ultrasonido en la evaluación del dolor abdominal agudo. Rev. Cub. Cir. 2019 [acceso 28/02/2021];58(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932019000100008&lng=es
2. Díaz Pi O, Berty Gutiérrez H, Martínez Morales ML, Rodríguez Varela R, Álvarez Arias A. Ultrasonido de urgencia realizado por cirujanos en pacientes ingresados en el Departamento de Urgencia. Rev. Cub. Cir. 2018 [acceso 28/02/2021];57(1). Disponible en: <http://www.revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/598>
3. Cristancho L, Granada J. Ecografía en Cirugía General. Rev. Col. Cir. 2019;34(4). DOI: <https://doi.org/10.30944/20117582.517>
4. Calvo A, López A, Short J. Modelo Point-of-Care Ultrasound en Atención Primaria: ¿herramienta de alta resolución? Aten Primaria. 2018;50(8):500-8.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.