

## NOTA DE PRENSA

SE HA CONVERTIDO EN UNA "HERRAMIENTA FUNDAMENTAL" EN EL DÍA A DÍA DEL MÉDICO INTERNISTA. SE ESPERA QUE SU INCORPORACIÓN EN EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD "GARANTICE" LA HOMOGENEIZACIÓN Y EXPANSIÓN DE SU APLICACIÓN

### **1 de cada 4 pacientes ya se beneficia directamente del uso de la ecografía clínica en Medicina Interna tanto en planta de hospitalización como en el ámbito ambulatorio**

- La ecografía multiórgano se ha consolidado como una herramienta esencial en Medicina Interna, permitiendo a los médicos realizar evaluaciones rápidas y precisas a la cabecera del paciente. Es especialmente útil en la detección temprana de patologías en órganos clave: pulmón, corazón, abdomen o sarcopenia
- La estandarización y protocolización de su uso son fundamentales para optimizar la calidad de la atención médica y mejorar los resultados clínicos
- Algunas de las patologías en las que la ecografía a pie de cama ha demostrado su utilidad: detección de derrame pleural y pericárdico, neumonía, neumotórax, patologías abdominales, insuficiencia cardíaca, shock, y patología cardíaca relevante (disfunción ventricular grave o valvulopatías)
- En el pulmón, permite identificar con alta precisión condiciones como edema pulmonar, neumonía y neumotórax, siendo crucial en el manejo de pacientes con insuficiencia respiratoria "con una precisión diagnóstica que puede superar el 90%".
- En el ámbito del corazón, puede reducir significativamente la estancia hospitalaria de los pacientes con procesos cardiopulmonares agudos (Cid et al., 2020) y tiene una sensibilidad del 88% y una especificidad del 99% en la identificación de cálculos biliares, lo que la convierte en la opción preferida para este tipo de diagnósticos
- Los internistas reiteran que "la sistematización y protocolización de la ecografía multiórgano en Medicina Interna no solo optimiza la precisión diagnóstica, sino que también mejora la atención al paciente, permitiendo intervenciones más tempranas en patologías críticas e incrementa la seguridad del paciente

**14 de octubre de 2024.** – Uno de cada cuatro pacientes de los Servicios de Medicina Interna ya se beneficia directamente del uso de la Ecografía Clínica, bien sea mediante cambios de diagnóstico o en el tratamiento, tanto en planta de hospitalización como ambulatorio. Los importantes avances tecnológicos de los últimos años han permitido el desarrollo de **equipos fácilmente trasladables o incluso portátiles** que han conseguido llevar la ecografía a la cabecera del paciente, convirtiéndola en una **prueba de imagen**

**esencial** en múltiples especialidades, entre ellas Medicina Interna. Son algunos de los datos y reflexiones que los médicos internistas pondrán de relieve en la mesa **“La ecoscopia: exploración física potenciada por ultrasonidos”** que se celebrará en el marco del [45º Congreso Nacional de Medicina Interna-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna \(SOCAMI\).](#)

Según resalta el **Dr. Borja González Muñoz**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid, “la Ecoscopia, también llamada Ecografía clínica, pretende potenciar la exploración física y llenar el hueco existente entre ésta y el resto de pruebas regladas. Mediante la formación en sus distintos aspectos y áreas como la ecocardioscopia, ecografía pulmonar, abdominal, *etcétera*, se plantea que un correcto uso de la ecoscopia es fundamental para el manejo adecuado de nuestros pacientes”.

En esta línea, la **Dra. Eva Cervilla Muñoz**, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, indica que “la ecoscopia se puede definir como la exploración ecográfica realizada a la cabecera del paciente por el médico directamente responsable del proceso diagnóstico y terapéutico (traducción adaptada del inglés *focused ultrasound*). El objetivo fundamental es complementar y potenciar la exploración física para disminuir tanto el área de incertidumbre como el tiempo hasta el diagnóstico y el tratamiento adecuado”.

La Dra. Cervilla recuerda que “la ecoscopia es aplicable a cualquier órgano. Mediante esta técnica podemos valorar la vía urinaria en los pacientes con insuficiencia renal, el hígado y vía biliar en pacientes alteraciones del perfil hepatobiliar, el sistema musculoesquelético en las enfermedades reumatológicas, los grandes vasos en el cribado de aneurisma abdominal, el sistema venoso y arterial periférico en la sospecha de trombosis venosa profunda y en la valoración global del riesgo cardiovascular, precisar el origen de la disnea con una ecografía pulmonar o realizar una ecocardioscopia en pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Por eso se han publicado protocolos de estudio de ecografía clínica en diferentes especialidades”. “La ecografía multiórgano integrada en el proceso diagnóstico del paciente como complemento a anamnesis y exploración física permite optimizar no solo la capacidad diagnóstica, sino la estratificación pronóstica y el seguimiento evolutivo tras la aplicación de un tratamiento”, afirma.

Por su parte, la **Dra. Marta Torres Arrese**, del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, destaca algunas de las patologías en las que la ecografía a pie de cama ha demostrado su utilidad, entre ellas: **detección de derrame pleural y pericárdico** (con una sensibilidad superior a la de los métodos tradicionales, facilitando la intervención temprana en casos críticos); **neumonía** (la ecografía pulmonar ha demostrado tener una mayor rentabilidad

diagnóstica que la radiografía de tórax para detectar neumonía, especialmente en la región posterobasal, que suele estar afectada en pacientes ancianos con disfagia); **neumotórax** (la evaluación de un paciente crítico con neumotórax mediante ecografía es suficiente para guiar la colocación de un tubo torácico); **patologías abdominales** (para detectar ascitis, hepatomegalia, esplenomegalia, retención aguda de orina o hidronefrosis, proporcionando una evaluación precisa y no invasiva); **insuficiencia cardíaca** (ha demostrado ser más sensible y específica que la exploración convencional para detectar insuficiencia cardíaca, incluso cuando se combina con valores analíticos como el NT-proBNP); el **shock** (aumenta notablemente la sensibilidad, especificidad y rapidez en la detección de la causa del shock y permite monitorizar de manera repetida la respuesta a la administración de volumen y la tolerancia al mismo; la **patología cardíaca relevante** (disfunción ventricular grave o valvulopatías).

Por todo ello, los médicos internistas reiteran que “la ecografía clínica se ha convertido en una herramienta fundamental en el día a día del médico internista” y “se espera que su incorporación en los programas formativos sea reglada para garantizar la homogeneización y expansión de su aplicación”.

En esta línea, el **Dr. José Chordá Ribelles**, del Hospital General Universitario de Valencia, sostiene también que “la ecografía multiórgano se ha consolidado como una herramienta esencial en la Medicina Interna, permitiendo a los médicos realizar evaluaciones rápidas y precisas a la cabecera del paciente” y que “la estandarización y protocolización de su uso son fundamentales para optimizar la calidad de la atención médica y mejorar los resultados clínicos”. A este respecto, “la implementación de protocolos estandarizados en ecografía multiórgano garantiza que las evaluaciones se realicen de manera uniforme, asegurando que los resultados sean reproducibles y comparables, independientemente del médico o del momento en que se lleven a cabo. Esto es crucial para obtener diagnósticos precisos y mejorar el manejo clínico”.

Tal y como indica el Dr. Chordá, la ecografía multiórgano es especialmente útil en la detección temprana de patologías en órganos clave. En el pulmón, permite identificar con alta precisión condiciones como edema pulmonar, neumonía y neumotórax, siendo crucial en el manejo de pacientes con insuficiencia respiratoria con una precisión diagnóstica que puede superar el 90%. En el ámbito del corazón, un estudio reciente reveló que la implementación de protocolos de ecografía multiórgano puede reducir significativamente la estancia hospitalaria de los pacientes procesos cardiopulmonares agudos (Cid et al., 2020).

Por su parte, en abdomen, es altamente efectiva en “la detección de litiasis biliar y renal, así como de hidronefrosis”. Otro estudio mostró que la ecografía tiene una sensibilidad del

88% y una especificidad del 99% en la identificación de cálculos biliares, lo que la convierte en la opción preferida para este tipo de diagnósticos. Asimismo, la ecografía es efectiva para detectar hidronefrosis en pacientes con sospecha de litiasis renal, mostrando una sensibilidad del 85% y una especificidad del 100% cuando se utiliza como primer método de diagnóstico. En el ámbito de la sarcopenia, la ecografía muscular se está utilizando cada vez más para evaluar la masa y calidad muscular.

Por último, en palabras del **Dr. Yale Tung**, coordinador del Grupo de Ecografía Clínica de la SEMI, "la incorporación de la ecografía multiórgano en la exploración rutinaria de pacientes parece no solo beneficiosa, sino también necesaria para mejorar la calidad de la atención médica, optimizar los resultados del paciente y maximizar la eficiencia en la gestión sanitaria. Sin embargo, esta incorporación debe ser gestionada cuidadosamente con la debida formación, dentro de protocolos específicos y con los medios tecnológicos adecuados".

A este respecto el Dr. Tung enumera algunos de los beneficios y argumentos a favor de su incorporación, como son la **mejora en la precisión diagnóstica** (permite evaluar múltiples órganos en una sola sesión, permitiendo una comprensión más completa del estado del paciente); **reducción de tiempo diagnóstico y costes; seguridad y no invasividad** (lo que la hace ideal para seguimientos repetidos sin radiación y para pacientes en los que otros métodos diagnósticos podrían suponer un riesgo); **formación y capacidad del internista** (el entrenamiento y adopción de esta técnica nos permite integrar rápidamente los hallazgos ecográficos con los síntomas clínicos para una gestión más eficaz de los pacientes).

En relación a todo ello, los internistas reiteran que la "la sistematización y protocolización de la ecografía multiórgano en Medicina Interna no solo optimizan la precisión diagnóstica, sino que también mejoran la consistencia en la atención al paciente, permitiendo intervenciones más tempranas en patologías críticas y, en última instancia, mejorando la seguridad del paciente".

### **Ecografía de bolsillo en asistencia compartida**

Durante el **45º Congreso Nacional de la SEMI** también se organizó una mesa bajo el título "**Papel del ecógrafo de bolsillo en la asistencia compartida y medicina consultiva**", con participación de los **Dres. Francisco Javier Teigell y Julio Oteiza** y moderada por el **Dr. Christian Velardo**. En palabras del Dr. Francisco Javier Teigell "en el paciente oncológico, la ecografía clínica tiene múltiples escenarios que se benefician de su uso. Algunos de los más relevantes son el estudio e intervencionismo de los derrames (pleural, pericárdico, ascitis), el fracaso renal agudo, el estudio de la disnea, la búsqueda de foco infeccioso en

procesos febriles, el fracaso renal agudo, la ictericia, y la sospecha trombosis venosa (incluyendo la asociada a catéter)".

El Dr. Teigell explica que "los equipos de bolsillo actuales permiten hacer exploración multiórgano, ya que incorporan diferentes configuraciones o *presets* específicos para cada órgano, y en muchos casos diferentes sondas. Además, la introducción de nuevas prestaciones como el *doppler* pulsado permite hacer exploraciones más complejas como puede ser la estimación de la volemia mediante VExUS".

El Dr. Velardo incide en que "por los beneficios conocidos de la técnica como fácil accesibilidad y reproducibilidad, es de gran utilidad en patologías a pie de cama como es el caso de la enfermedad tromboembólica venosa, procesos infecciosos, el manejo de fluidos en perioperatorio o en intervencionismo ecoguiado en paciente oncológico" y en que "puede ser de utilidad en aproximadamente un tercio de los pacientes, los cuales pueden presentar patologías cardio-respiratorias, renales o infecciosas añadidas a su contexto perioperatorio u oncológico o simplemente precisar de una vigilancia hemodinámica o intervencionismo a pie de cama".

El Dr. Oteiza remarca que la utilidad del ecógrafo de bolsillo "viene dada por las complicaciones más frecuentes que sufren los pacientes, sobre todo de los servicios quirúrgicos, con patologías específicas diferentes de las que habitualmente se ven en Medicina Interna. Es importante la valoración de la enfermedad tromboembólica, la disnea, la hipotensión, volemia, sepsis e infección".

"Como internistas y por tanto 'generalistas' la ecografía multiórgano es una de las valoraciones más habituales que se realiza, ya que por nuestra especialidad estamos acostumbrados a ver al paciente como un "todo", con un profundo conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades", indica el Dr. Oteiza.

Precisamente, tal y como remarca el Dr. Teigell, el "paciente oncológico es por naturaleza un paciente médicamente muy complejo, donde las decisiones clínicas son difíciles, coexistiendo con frecuencia múltiples procesos agudos intrincados con la neoplasia de base. Aunque la exploración clínica sigue siendo un pilar fundamental, en muchas ocasiones no es suficiente para guiar decisiones. La ecografía aporta un extra de información, inmediatez e independencia, que son extremadamente útiles. Los dispositivos de bolsillo potencian aún más esa inmediatez (el ecógrafo va con nosotros a todas partes) e independencia (especialmente si el dispositivo es propio)".

En relación a los principales retos en este campo, el Dr. Velardo reitera que son: "la adquisición de equipos por parte de los servicios de Medicina Interna o implicados en el programa de asistencia compartida y continuar con la creciente formación e interés por

la técnica en este escenario. La sinergia entre servicios, la reducción del precio de los aparatos y la apuesta por disponer de una técnica a pie de cama son los puntos claves para su desarrollo futuro". A este respecto también el Dr. Oteiza explica que "el principal reto es la disponibilidad de ecógrafos portátiles en diferentes ubicaciones del hospital, o que cada médico pueda disponer de un ecógrafo de bolsillo. Por otro lado, respecto a la formación en ecografía clínica, aunque empieza a ser generalizada en residentes y adjuntos jóvenes, aún queda un camino largo para la formación y actualización en ecografía clínica de muchos compañeros".

Por último, concluye el Dr. Velardo, se trata de un "perfecto complemento en la práctica habitual del internista, puesto que aporta mucha información a pie de cama, de forma rápida y fácilmente accesible que permite al clínico la toma de decisiones acortando los tiempos diagnósticos. Otro punto importante es la información aportada para la realización de técnicas intervencionistas o la evaluación de la evolución del paciente tras la instauración de terapias".

**Programa científico:** <https://congresosemi.com/semi2024>

**SEMI Sostenible:** <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/semi-sostenible> y <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/novedades-congreso>

**Solicitud de acreditación de prensa:**  
<https://forms.gle/dkYGm8uQoKWdUqi89>

**Web oficial del Congreso:** <https://congresosemi.com/semi2024>

### **Sobre el 45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna (SOCAMI)**

Más de 2.200 médicos internistas participarán en este congreso en el Palacio Expomeloneras de Maspalomas (Canarias). Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y big data médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar

los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

#### **Más información y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas / Sonia Joaniquet / Ala Oeste Comunicación

[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) / 636 82 02 01

[sonia@alaoeste.com](mailto:sonia@alaoeste.com) / 663 84 89 16

Óscar Veloso / Responsable de comunicación de SEMI

[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 648 16 36 67

---

<sup>i</sup> (González Muñoz, Eur J Int Med, 2024).