

07/02/2017

La ecografía pulmonar gana protagonismo en las unidades neonatales



Inmediatez en la exploración, precisión en el diagnóstico, acierto en la predicción e inocuidad para los bebés. Son los sólidos argumentos, después de hacer un estudio con cien neonatos, con los que los autores de este artículo, doctores e investigadores de los hospitales Parc Taulí (UAB) y Sant Joan de Déu (UB), defienden la necesidad de usar la ecografía pulmonar como una herramienta básica para la cura y el tratamiento de los bebés que en las primeras horas de vida ingresan en el hospital con dificultad respiratoria.

En la última década, la ecografía se está convirtiendo en una herramienta cada vez más útil para el diagnóstico y tratamiento de pacientes en las unidades de cuidados intensivos. Su principal ventaja radica en la inmediatez de la exploración sin tener que trasladar el enfermo, gracias a que la realiza el clínico responsable del paciente y con aparatos de ecografía portátiles que permiten llevarla a cabo a pie de cama. Al mismo tiempo, y a diferencia de la radiografía o la tomografía, no utiliza radiaciones ionizantes, evitando así los efectos nocivos que de ellas se derivan.

Un grupo de investigadores colaboradores del Hospital Parc Taulí de Sabadell (UAB) y los

Hospitales Clínic - Sant Joan de Déu (UB) han puesto en marcha una línea de investigación para contrastar la aplicabilidad de la ecografía en las unidades de cuidados intensivos neonatales, pacientes especialmente vulnerables a los efectos de la radiación ionizante.

Estudios previos han demostrado que los aparatos que permiten la interpretación de la ecografía torácica del bebé son similares a los del adulto y que las principales patologías pulmonares neonatales se corresponden con patrones ecográficos muy caracterizados.

Uno de los proyectos de este grupo investigador ha tenido como objetivo analizar si la ecografía es una herramienta útil para predecir el fracaso respiratorio en bebés con dificultad respiratoria.

Hay varias enfermedades que generan dificultad respiratoria en el bebé y constituyen una de las principales causas de ingreso hospitalario durante las primeras horas de vida. A menudo presentan buena evolución, pero el cuadro puede ser grave en determinados casos. Poder predecir la evolución en cada caso concreto permite adecuar las curas y tratamientos a cada paciente y en caso de que fuera necesario, avanzar el traslado a centros que puedan ofrecer el apoyo adecuado. El *gold standard* (método de referencia) para el diagnóstico causal de la dificultad respiratoria neonatal es la radiografía de tórax, pero una de sus principales limitaciones es que no permite hacer predicciones y su uso como herramienta de seguimiento no es aceptable a día de hoy por sus efectos adversos.

El estudio incluyó más de 100 bebés ingresados en la unidad neonatal del Hospital Sant Joan de Déu con signos de dificultad respiratoria. A todos ellos se les realizó una ecografía de tórax y se hizo el diagnóstico etiológico en base a las imágenes obtenidas. Los resultados pusieron de manifiesto una elevada tasa de concordancia con los diagnósticos generados por la sintomatología y/o la radiografía de tórax.

De forma paralela, las imágenes obtenidas por ecografía se clasificaron en dos grupos en función del riesgo de mala evolución respiratoria. Uno de cada cinco niños evolucionó de forma grave y necesitó ventilación mecánica, hecho que la ecografía pulmonar fue capaz de predecir.

Este trabajo ha sido publicado en una revista con factor de impacto en el ámbito de la neonatología y se presentó en el congreso anual de la European Society for Pediatric Research (ESPR), donde obtuvo el premio Bengt Robertson 2015, dirigido a jóvenes investigadores en el ámbito de patología pulmonar neonatal.

A la vista de estos resultados los investigadores creen imprescindible potenciar la formación y acreditación en ecografía pulmonar de los profesionales de las unidades neonatales, que hace falta que estén dotadas de material adecuado para poderlas realizar.

Victoria Aldecoa Bilbao

Unidad Neonatal del Hospital Parc Taulí de Sabadell y Departamento de Medicina UAB
valdecoa@tauli.cat

Referencias

Rodríguez-Fanjul J, Balcells C, Aldecoa-Bilbao V, Moreno J, Iriondo M. Lung **Ultrasound as a Predictor of Mechanical Ventilation in Neonates Older than 32 Weeks**. *Neonatology*.

2016;110(3):198-203. doi: 10.1159/000445932.

[View low-bandwidth version](#)