



Protocolo diagnóstico de la enfermedad venosa aguda

R. Rial Horcajo*, L. Sánchez Hervás, G. Moñux Ducajú y FJ. Serrano Hernando

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

Palabras Clave:

- Wells
- Ginebra
- Dímero-D
- Eco-Doppler

Keywords:

- Wells
- Geneva
- D-dimer
- Doppler ultrasound

Resumen

Introducción. El término enfermedad venosa aguda está cayendo en desuso, utilizándose en su lugar el de trombosis venosa profunda (TVP) o enfermedad tromboembólica venosa (ETE) que puede incluir la embolia pulmonar.

Diagnóstico. A veces es un proceso complejo por la gran cantidad de diagnósticos diferenciales y porque la clínica puede ser muy inespecífica. Los instrumentos actuales incluyen escalas de probabilidad, el dímero-D, la eco-Doppler y en casos seleccionados la angio-TC, la angio-RM y la flebografía. La utilización secuencial y conjunta de estos recursos con arreglo a las diferentes recomendaciones ha proporcionado una gran precisión en el diagnóstico.

Abstract

Diagnostic protocol for acute venous disease

Background. The term acute venous disease is falling into disuse. In its place are the terms deep vein thrombosis and venous thromboembolism disease, which can include pulmonary embolism.

Diagnosis. Acute venous disease is at times a complex process due to the considerable quantity of differential diagnoses and the possibility for nonspecific symptoms. The current instruments include probability scales, D-dimer, Doppler ultrasound and, in selected cases, computed tomography angiography, magnetic resonance angiography and venography. The sequential and joint use of these resources according to the various recommendations has provided considerable precision in the diagnosis.

Introducción

La confirmación con una prueba de imagen es el diagnóstico de certeza de la trombosis venosa profunda (TVP). No obstante, la sospecha clínica es fundamental para orientar el diagnóstico. Dada la elevada incidencia, las múltiples formas de presentación y las posibles graves consecuencias si no se diagnostica, se han desarrollado modelos de decisión para intentar llegar a un diagnóstico preciso consumiendo el menor número posible de recursos. Las guías de práctica clínica que se han sucedido en los últimos años han dado unas reco-

mendaciones sobre las que se han construido diferentes algoritmos basados en la evidencia que cada grupo de trabajo o centro adapta a sus realidades¹. Los instrumentos actuales que estratifican los niveles diagnósticos incluyen escalas de probabilidad, el dímero-D, la ecografía-Doppler y, en casos seleccionados, pruebas invasivas como la angio-tomografía computarizada (angio-TC), la angio-resonancia magnética (angio-RM) y la flebografía (fig. 1).

Escalas de probabilidad

El diagnóstico de sospecha mayoritariamente se realiza en Atención Primaria, siendo derivados al Servicio de Urgencias aquellos pacientes con una determinada probabilidad.

*Correspondencia
Correo electrónico: doctorrial@gmail.com

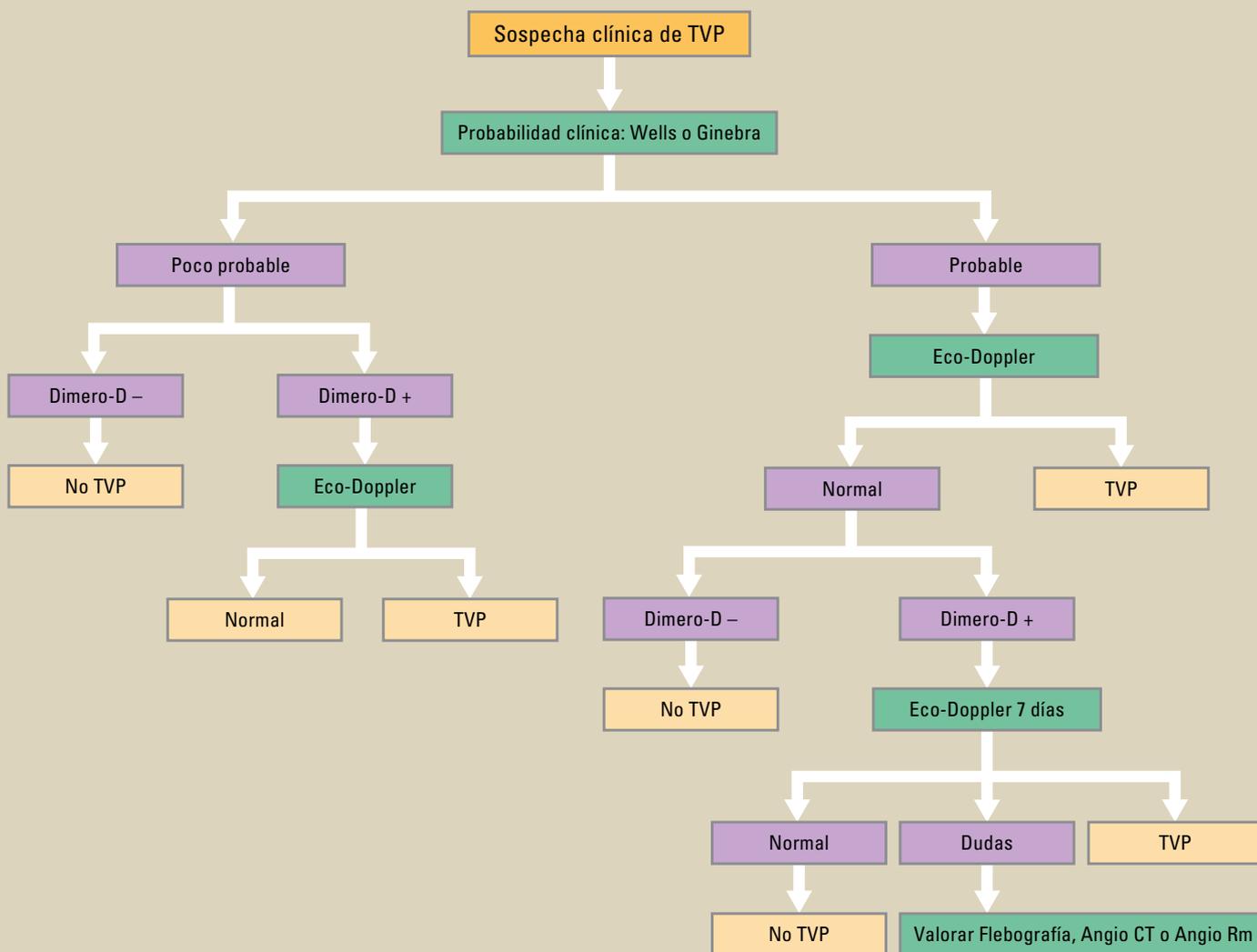


Fig. 1. Algoritmo diagnóstico en la trombosis venosa profunda (TVP).

RM: resonancia magnética; TC: tomografía computadorizada.

Se han buscado y descrito modelos probabilísticos para determinar qué pacientes tienen una posibilidad elevada o intermedia de tener una TVP y, por lo tanto, ser sometidos a exploraciones complementarias.

En 1995 Wells² y sus colaboradores publicaron un instrumento clínico que se conoce como escala de Wells, en el que pretendían estratificar los pacientes según su situación clínica y patología previa en grupos de probabilidad diagnóstica antes de realizar cualquier prueba diagnóstica o de laboratorio. Desde su publicación se ha ido modificando y simplificando. Se han categorizado en tres grados de probabilidad: baja (un 3% tendrá una TVP), intermedia (un 17% tendrá TVP) y alta (un 75% tendrá TVP), pero actualmente para la orientación diagnóstica se clasifican en poco probable y probable (tabla 1).

La otra escala de previsión o probabilidad clínica pretest que se utiliza es la denominada de Ginebra³, también basada en la evaluación de una serie de factores de riesgo del pacien-

te y algunos hallazgos clínicos. Da la impresión de ser tan útil como la de Wells y parece que puede ser aplicada de forma general sin conocimientos médicos. Esta escala ha sido revisada y simplificada posteriormente, como la de Wells, de forma que la última versión parece tener la misma utilidad diagnóstica que la original y se mantienen solo dos categorías de probabilidad (tabla 2).

Hay estudios comparativos entre las dos escalas, y cuando se puntúan de modo correcto estratifican a los pacientes de forma muy similar. La utilización de una u otra dependerá de los criterios propios de cada centro hospitalario o grupo de trabajo.

Dímero-D

El dímero-D es un producto resultante de la degradación de la fibrina cuando comienza la proteólisis por la plasmina

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8764432>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8764432>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)