



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Ecografía clínica multiventana: diagnóstico inusual en la UCIP



Unusual diagnostic in PICU by POCUS head-to-toe

José Luis Vázquez Martínez^{a,*}, Sonia de Pedro Baena^b,
Rocío Tapia Moreno^a y Tomasa Centella Hernández^c

^a UCI de Pediatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^c Servicio de Cirugía Cardíaca Infantil, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Disponible en Internet el 30 de diciembre de 2020

La ecografía clínica o *point-of-care* (POCUS) aplicada de modo integral (multiventana o *head-to-toe*) supone una herramienta fundamental en la asistencia pediátrica^{1,2}. Presentamos un diagnóstico inusual en la UCIP donde POCUS multiventana resultó de gran ayuda para un enfoque preciso.

Varón de 33 años que ingresa en la UCIP tras implantación de marcapasos. Antecedentes: portador de cirugía de Fontan y accidente isquémico transitorio hace 5 años. En el postoperatorio refiere visión borrosa en el ojo derecho, sin otros síntomas, siendo el resto de la exploración rigurosamente normal. Se realiza una POCUS multiventana (Sonosite Edge II, Fujifilm) para descartar hipertensión intracraneal, resultando tanto el doppler transcralear como el diámetro de vaina del nervio óptico normales (4,9 mm). La ecografía ocular (aplicando levemente la sonda de alta

frecuencia sobre el párpado superior y con preset oftálmico para evitar daño ocular) detecta una imagen lineal hiperecoica que, naciendo en ángulo agudo en pared posterior del globo ocular derecho, se extiende anteriormente y sugiere un desprendimiento de retina³ (fig. 1). Es valorado de forma urgente por oftalmología que confirma el diagnóstico siendo intervenido en los siguientes días con buen resultado.

Este caso ilustra la importancia del adiestramiento en la POCUS multiventana, incluyendo la ecografía ocular, como herramienta de valoración integral del paciente. En nuestro paciente la POCUS multiventana guiada por la clínica permitió orientar rápida y eficazmente un diagnóstico que, siendo inusual en la UCIP, requiere una intervención rápida y especializada.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jvazquez.hrc@salud.madrid.org
(J.L. Vázquez Martínez).

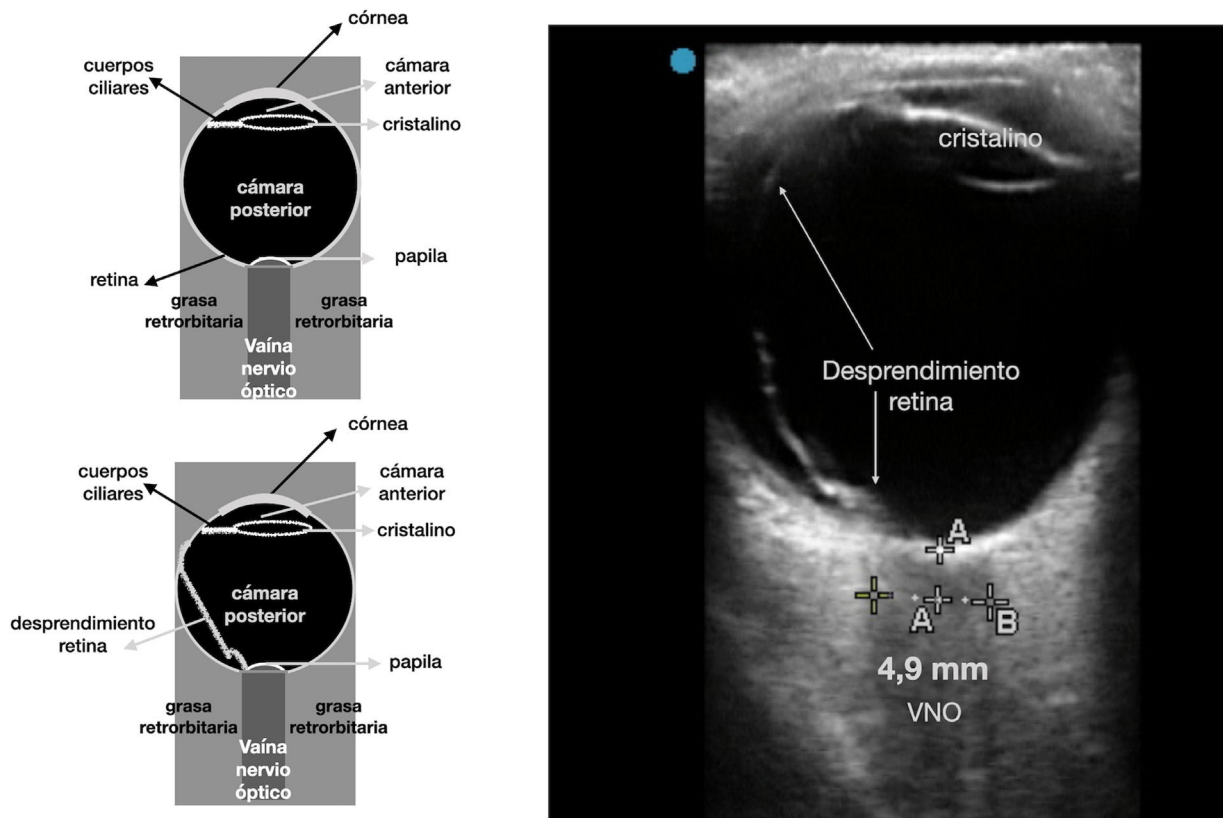


Figura 1 Izquierda superior: sono-anatomía normal del globo ocular (estructura redondeada de contenido líquido con pared lisa y bien definida); izquierda inferior: sono-anatomía desprendimiento de retina (la pared ocular posterior presenta doble línea); derecha: imagen ecográfica real del paciente con desprendimiento de retina.

Bibliografía

1. Conlon TW, Nishisaki A, Singh Y, Bhombal S, de Luca D, Kessler D, et al. Moving Beyond the Stethoscope: Diagnostic Point-of-Care Ultrasound in Pediatric Practice. *Pediatrics*. 2019;144, e20191402.
2. Vazquez Martínez JL. Unexpected Pneumothorax Suspected by Performing Non-Lung Point-of-Care Ultrasound. *J Complement Med Alt Healthcare*. 2019;9:555759.
3. Gottlieb M, Holladay D, Peksa GD. Point-of-Care Ocular Ultrasound for the Diagnosis of Retinal Detachment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Acad Emerg Med*. 2019;26:931–9.