



7.1.3. ECOGRAFÍA PULMONAR: EL ABC QUE DEBES CONOCER

Juan Diego Asencios Gamboa – MV. Especialista en cardiología Cuore – Centro de diagnóstico cardiológico veterinario Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú. jd.asencios@cuore.pe

GENERALIDADES

La ecografía pulmonar es un método confiable y sencillo de poder detectar artefactos a nivel de la exploración pulmonar y torácica que nos permite realizar diagnósticos en poco tiempo.

Las regiones a ser exploradas se dividen en caudo-dorsal, peri-hiliar, media y craneal. Cada una de estas cuatro debe ser revisada en ambos hemitórax, tanto en caninos como en felinos.

La metodología se basa en llegar al punto de interés (espacio intercostal) y mover hacia craneal y caudal un espacio intercostal adicional para obtener 3 espacios evaluados por región.

SIGNO DEL COCODRILO

Conformado por la sobra acústica de las costillas y la línea hiperecogénica entre estas (interfase pleuropulmonar). Esta última debe poseer un deslizamiento o “sliding” bastante apreciable y referido al movimiento de la pleura parietal con la visceral. La ausencia de estos hallazgos podría referir la existencia de una patología.

LÍNEAS A

Estas son normales, ecogénicas, paralelas, equidistantes y representan la presencia de aire dentro del pulmón.

LÍNEAS B

Estas son verticales, ecogénicas, se originan a partir de la interfase pleuro-pulmonar, se mueven con la respiración e impiden ver las líneas A. Se producen por la presencia de una patología intersticial alveolar a nivel del pulmón y por lo general tiene que ver con la presencia de sangre (coagulopatía, trauma), secreción purulenta (neumonía) o edema (cardiopatía, hepatopatía, neoplasia) a este nivel. La detección de líneas B debe ser registrada y cuantificada. Usualmente se divide en la observación de 1, 2, 3, más de 3 e infinito (consolidación de más de tres líneas B).

ÍNDICE ATRIO-AORTA

Es un indicador que se toma a partir de la obtención de los diámetros de la aorta y del atrio izquierdo realizando un corte de base cardiaca a nivel de la ventana paraesternal



derecha. Los valores máximos normales al dividirse el diámetro del atrio izquierdo y el aórtico son de 1.59 para caninos y 1.50 para felinos. El edema pulmonar cardiogénico en nuestra experiencia se suele presentar en pacientes con enfermedad valvular mitral con índices Ai:Ao de 1.8 para arriba.

EFUSIÓN PLEURAL

Se aprecia contenido compatible con líquido libre en la cavidad torácica acompañado de elementos ecogénicos en suspensión posiblemente compatibles con fibrina, coágulos, etc. Se debe tener mucho cuidado con no confundir este hallazgo con una efusión o taponamiento cardíaco.

SIGNO DEL DESGARRO

Se evidencia cuando la interfase pleuro-pulmonar se ve interrumpida. Por lo general se debe a la presencia de tejido pulmonar parcialmente aireado y parcialmente húmedo. Pueden formarse líneas B a partir del área afectada. Se relaciona a la presencia de broncogramas aéreos positivos en las radiografías de tórax. Se sugiere descartar la presencia de neumonías.

CONCLUSIONES

La ecografía de tórax es extremadamente útil e inocua para nuestros pacientes

A través de la evaluación de artefactos ecográficos podemos llegar a conclusiones fiables.

No requiere mucho tiempo de ejecución y es fácil de aprender.