

Tromboembolia pulmonar abordaje diagnostico

Sospecha clínica

Signos y síntomas: Disnea súbita, dolor torácico, taquicardia, sincope, etc.

Factores de riesgo: Cáncer, tabaquismo, obesidad, hipertensión, diabetes, arritmia cardíaca, etc

Valoración de probabilidad clínica (escalas Pretest)

Criterios WELLS

- < 2 Riesgo bajo
- 2-6 Riesgo moderado
- > 6 Riesgo alto
- >4 probable
- <4 poco probable

GINEBRA

- Baja: 0-3
- Intermedia: 4 -10
- Alta: >11
- TEP improbable 0-5
- TEP probable >6

Criterios de exclusión de PERC

Si el resultado es +1 debe iniciar abordaje

¿Escalas pre test positivas? continuar abordaje

Dimero D
VPP bajo y VPN alto

Normal <50 años: <500 ng/ml
Fórmula ajustada por edad: edad x 10

EKG: TAQUICARDIA SINUSAL, patrón S1Q3T3

Rx: inespecíficos, joroba de Hampton, signo de Westermark, etc

Clasificación de probabilidad segun escalas pretest

ALTA

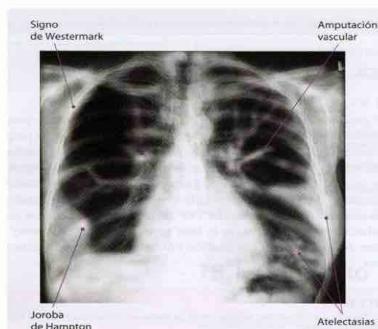
MEDIA

BAJA

↓
¿Estado Hemodinámico?

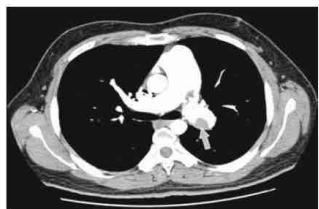
Inestable
Ecocardiograma y/o AngioTAC

↓
Estable

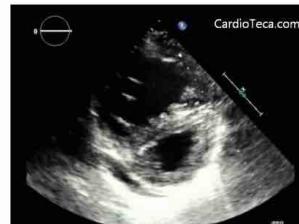


Estudios de gabinete

AngioTAC: Elección, Sensibilidad del 83% y Especificidad 96%



Gammagrafía pulmonar: embarazadas c que no se les puede aplicar contraste



Ecocardiograma:

1. Dilatación del VD 25%
2. Signo 60-60 = VPP alto
3. Signo de Mc Connell= VPP alto
4. Sobrecarga del VD

Parametros clínicos de la gravedad de TEP

Insuficiencia del VD, taquicardia, TAS baja, insuficiencia respiratoria, sincope, troponina alta, BNP y proBNP elevado

Riesgo intermedio: ECO con disfunción del VD, biomarcadores cardíacos elevados = INTERMEDIO ALTO

Creado por: Dr Ulises Arevalo Lopez R1 UM HGR 46
Dra Yesica Edith Aguilera Contreras MB UM HGR 46