

# UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA TORÁCICA CLÍNICA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

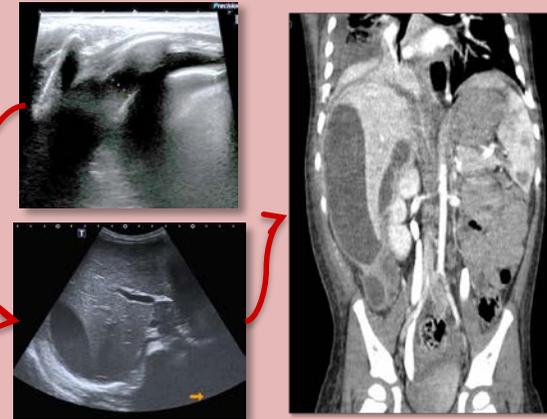
Alicia Ruiz García<sup>1</sup>, Clara García Rodríguez<sup>1</sup>, Elena De Frutos Porras<sup>1</sup>, Mercedes Bueno Campaña<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

**INTRODUCCIÓN:** La inocuidad y bajo coste de la ecografía ha extendido su uso por parte de los clínicos, especialmente en Urgencias. A propósito de dos casos, queremos resaltar el papel de la ecografía torácica clínica como herramienta complementaria a las técnicas utilizadas tradicionalmente.

## CASO 1. ¿Neumonía o algo más?

**EA:** Niño 2 años. Fiebre de 3 días de hasta 39.3°C, con tos, mucosidad y decaimiento.  
**EF:** Hipoventilación en base posterior derecha, quejido espiratorio.

**Análítica:** leucocitosis de 18.300/μL con neutrofilia y PCR de 181.5mg/L.  
**Radiografía de tórax:** consolidación en base derecha, que borra silueta cardiaca, sin datos de derrame



**Ecografía torácica clínica para descartar complicaciones:**  
Derrame <1cm, colección subfrénica derecha con contenido ecogénico de 38x82x110mm.

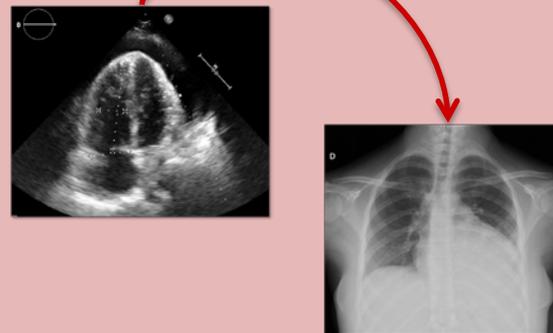
**TAC:** Múltiples abscesos con niveles hidroaéreos en cavidad abdominal que sugieren el diagnóstico de **apendicitis aguda perforada**.  
**Derivación urgente a Cirugía Pediátrica para tratamiento**

Cambio precoz de orientación diagnóstica.

## CASO 2. ¿Dolor abdominal de origen torácico?

Adolescente de 16 años  
**AP:** valvulotomía neonatal por estenosis pulmonar severa. Cardiomegalia residual.  
**EA:** Febrícula. Dolor en hipocondrio izquierdo de 3 horas de evolución punzante. Decaimiento.

**EF:** Hemodinámica estable. REG; respiración superficial. Soplo sistólico. Dudosa hipoventilación en base izquierda. No megalias. Dolor en hipocondrio izquierdo.



**Análítica:** No leucocitosis, neutrofilia de 8800/μL, PCR 134,7mg/dL.  
**Ecografía torácica clínica** en la que se aprecia **neumonía en LII y derrame pericárdico de 2cm**.  
**RX tórax:** cardiomegalia

Orientación diagnóstica pese a síntomas inespecíficos.

### CONCLUSIONES:

La ecografía torácica clínica nos ofrece complementar el diagnóstico de forma precoz en el primer caso (neumonía secundaria a peritonitis) y de orientarlo pese a la clínica inespecífica en el segundo (pericarditis). Es una herramienta cuyo papel se está definiendo paulatinamente como instrumento diagnóstico, complementario, en mano de los clínicos y cuya enseñanza debería ser incluida en los programas de formación de los residentes de pediatría.