

UABDIVULGA

BARCELONA RECERCA I INNOVACIÓ

07/02/2017

L'ecografia pulmonar guanya protagonisme a les unitats neonatals



Immediatesa en l'exploració, precisió en el diagnòstic, encert en la predicció i innocuïtat per als nadons. Són els sòlids arguments, després de fer un estudi amb cent nounats, amb què els autors d'aquest article, doctors i investigadors dels hospitals Parc Taulí (UAB) i Sant Joan de Déu (UB), defensen la necessitat de fer servir l'ecografia pulmonar com una eina bàsica per a la cura i el tractament dels bebés que ingressen a l'hospital en les primeres hores de vida amb dificultat respiratòria.

En l'última dècada, l'ecografia s'està convertint en una eina cada vegada més útil per al diagnòstic i tractament de pacients a les unitats de cures intensives. La seva principal avantatge recau en la immediatesa de l'exploració sense haver de traslladar el malalt, gràcies a que la realitza el clínic responsable del pacient i amb aparells d'ecografia portàtils que permeten dur-la a terme a peu de llit. Al mateix temps, i a diferència de la radiografia o la tomografia, no utilitza radiacions ionitzants, evitant així els efectes nocius que d'elles se'n deriven.

Un grup d'investigadors col·laboradors de l'Hospital Parc Taulí de Sabadell (UAB) i els Hospitals Clínic-Sant Joan de Déu (UB) han engegat una línia d'investigació per contrastar l'aplicabilitat de l'ecografia a les unitats de cures intensives neonatals, pacients especialment vulnerables als efectes de la radiació ionitzant.

Estudis previs han demostrat que els artefactes que permeten la interpretació de

l'ecografia toràcica del nadó són similars als de l'adult i que les principals patologies pulmonars neonatals es corresponen amb patrons ecogràfics ben caracteritzats.

Un dels projectes d'aquest grup investigador ha tingut com a objectiu analitzar si l'ecografia és una eina útil per predir el fracàs respiratori en nadons amb dificultat respiratòria.

Hi ha diverses malalties que generen dificultat respiratòria en el nadó i constitueixen una de les principals causes d'ingrés hospitalari durant les primeres hores de vida. Sovint presenten bona evolució però el quadre pot ser greu en determinats casos. Poder-ne predir l'evolució en cada cas concret permet adequar les cures i tractaments a cada pacient i en cas que fos necessari, avançar el trasllat a centres que puguin oferir el suport adient. El gold standard (mètode de referència) per al diagnòstic causal de la dificultat respiratòria neonatal és la radiografia de tòrax, però una de les seves principals limitacions és que no permet fer prediccions i el seu ús com a eina de seguiment no és acceptable a dia d'avui pels seus efectes adversos.

L'estudi va incloure més de 100 nadons ingressats a la unitat neonatal de l'Hospital Sant Joan de Déu amb signes de dificultat respiratòria. A tots ells se'ls va realitzar una ecografia de tòrax i se'n va fer el diagnòstic etiològic en base a les imatges obtingudes. Els resultats van posar de manifest una elevada taxa de concordança amb els diagnòstics generats per la simptomatologia i/o la radiografia de tòrax.

De forma paral·lela, les imatges obtingudes per ecografia es van classificar en dos grups en funció del risc de mala evolució respiratòria. Un de cada cinc nens va evolucionar de forma greu i va necessitar ventilació mecànica, fet que l'ecografia pulmonar va ser capaç de predir.

Aquest treball ha estat publicat en una revista amb factor d'impacte en l'àmbit de la neonatologia i es va presentar al congrés anual de l'European Society for Pediatric Research (ESPR), on va obtenir el premi Bengt Robertson 2015, dirigit a joves investigadors en l'àmbit de patologia pulmonar neonatal.

A la vista d'aquests resultats els investigadors creuen imprescindible potenciar la formació i acreditació en ecografia pulmonar dels professionals de les unitats neonatals, les quals cal que estiguin dotades de material adequat per poder-les realitzar.

Victoria Aldecoa Bilbao

Unitat Neonatal de l'Hospital Parc Taulí de Sabadell i Departament de Medicina UAB

valdecoa@tauli.cat

Referències

[View low-bandwidth version](#)