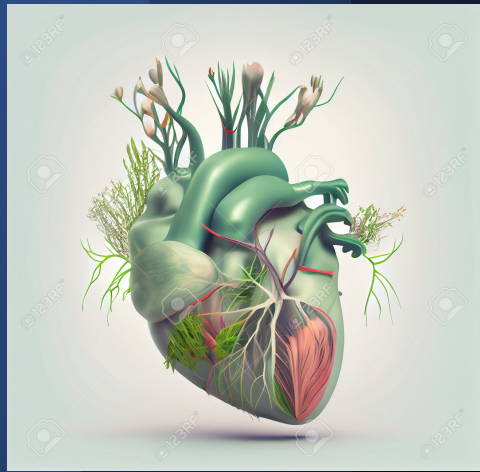


NOCIONS D'ECOCARDIOSCÒPIA

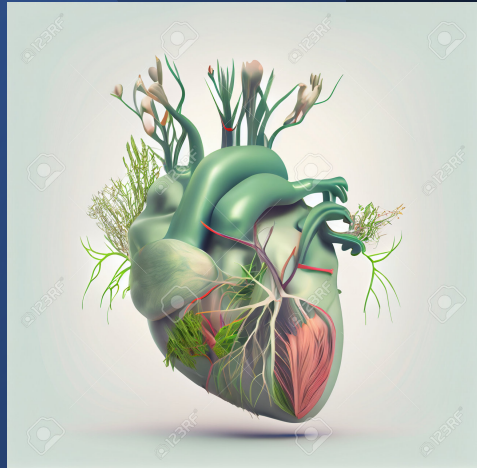


espai 



Mònica Solanes Cabús
Grup ecoAP de la CAMFiC
MFIC al CAP Onze de Setembre

ECOCARDIOSCÒPIA



1. Conceptes bàsics
2. Talls. Estructures cardíaques
3. Mida i Funció ventricular
4. Tabic i paret posterior
5. Estudi valvular
6. Estudi auricular
7. Pericardi

1-Conceptes bàsics

Què és l'ecocradioscòpia?

Estudi amb ultrasons que completa l'exploració física

No substitueix l'ecocardiografia reglada quan està indicada: patologia rellevant o davant un dubte

Menys exhaustiu i més breu que l'ecocardiografia. Pot obviar el doppler polsat/continu

Requereix formació i competència adequades

Utilitats: cribatge, urgències, formació...

Què **NO** és l'ecocardioscòpia?

Una ecocardiografia ràpida

Un estudi ecogràfic complet del cor

Un estudi que es pot fer amb una formació bàsica

El professional que realitzi aquests exàmens ha de ser capaç d'estimar la funció dels ventricles D i E, detectar malaltia valvular, vessament pericàrdic, i detectar lesions greus per la seva repercussió hemodinàmica.

Objectius de l'ecocardioscòpia a l'AP

Despistatge de patologia cardíaca rellevant des d'AP

Estudi/seguiment de patologia cardíaca en pacients no tributaris d'estudi a cardiologia pels seus condicionants específics

Priorització de patologia cardíaca greu

Revista española de cardiología. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2016.04.005> Barba J, Pérez L. Ecocardiografía fuera del ámbito de la cardiología. Posición y recomendaciones



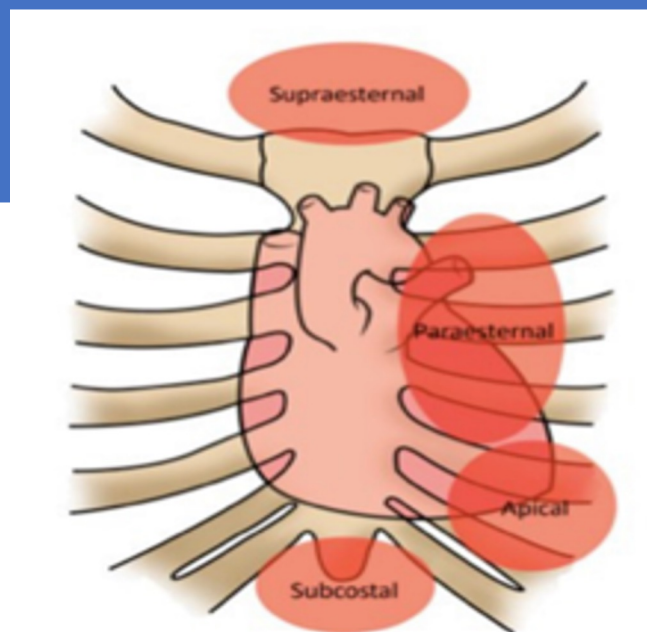
Sonda



Freqüència: 2,5-5MHz

Talls i Estructures cardíaques

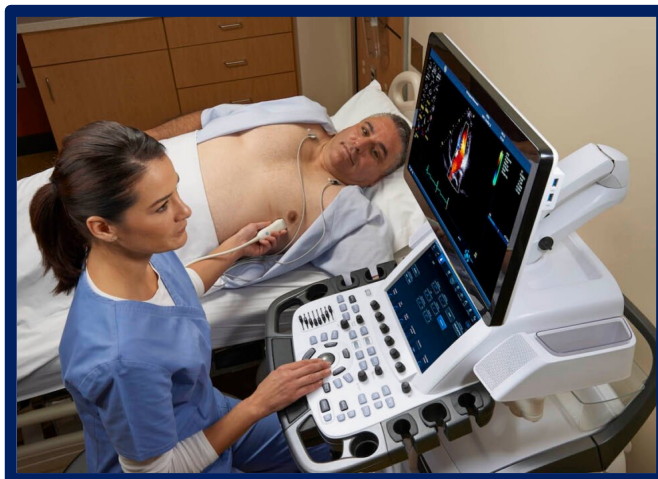
- 1) **Paraesternal: longitudinal** i transversal
- 2) **Apical: 4 cambres**, 5 cam, 2 cam, 3 cam.
- 3) **Subcostal**
- 4) **Supraesternal**



Posició del pacient i l'explorador



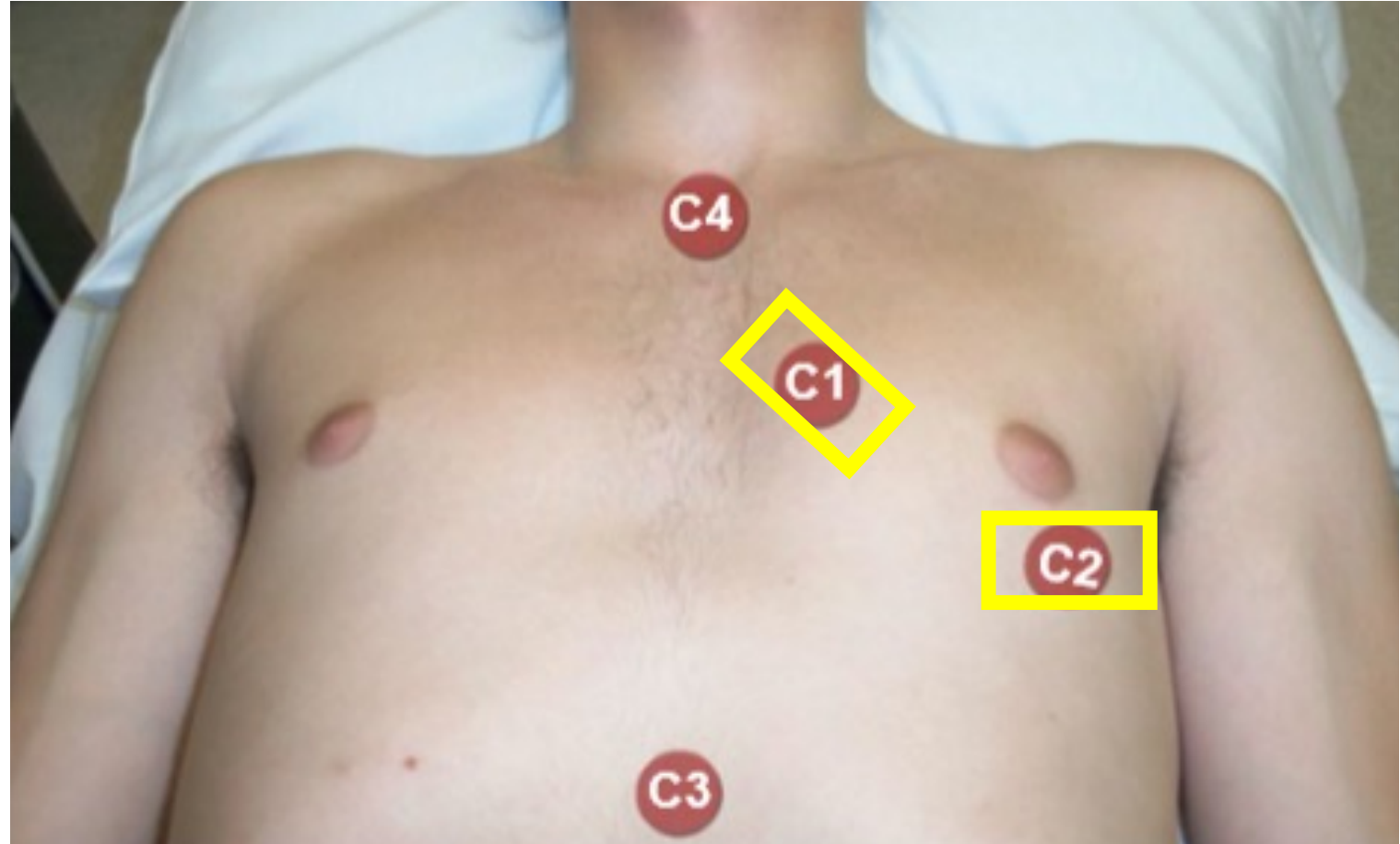
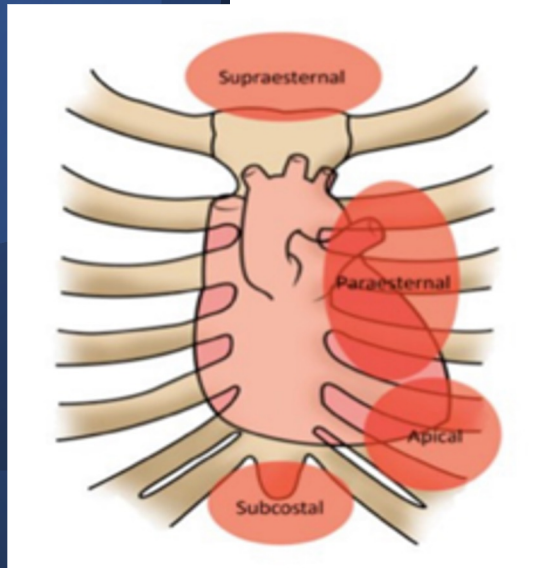
Paraesternal



Apical

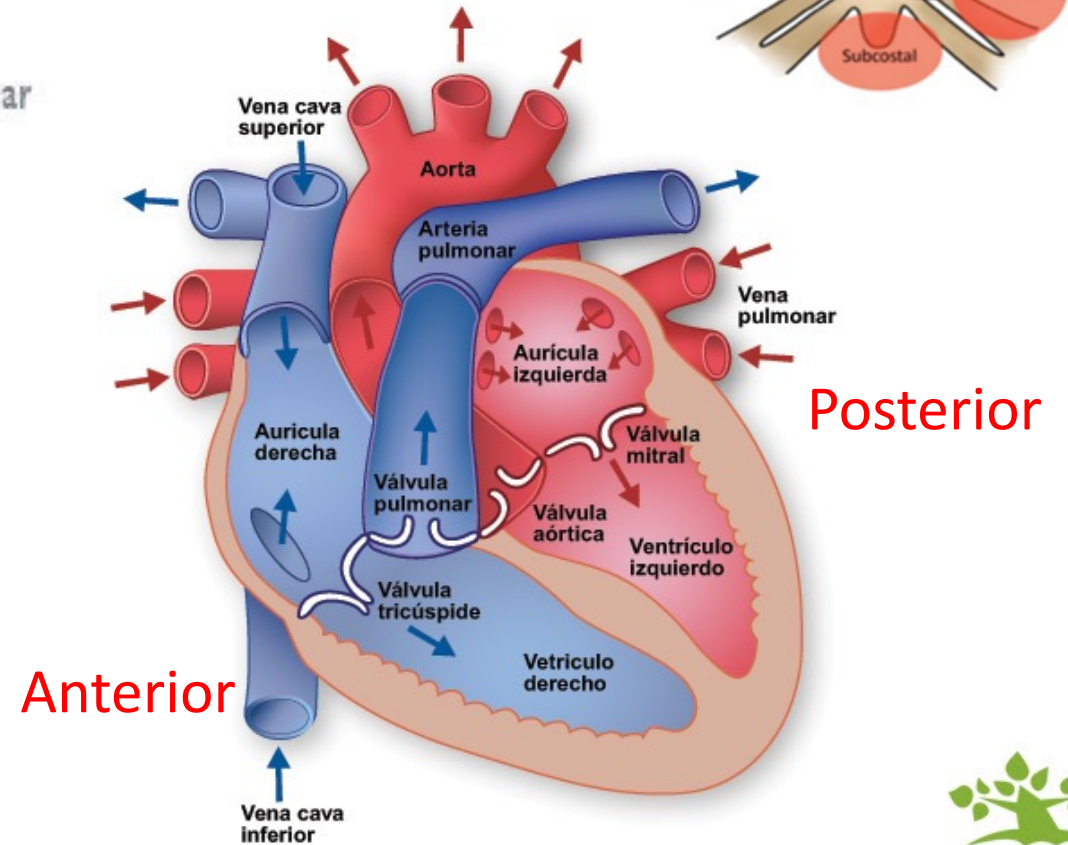
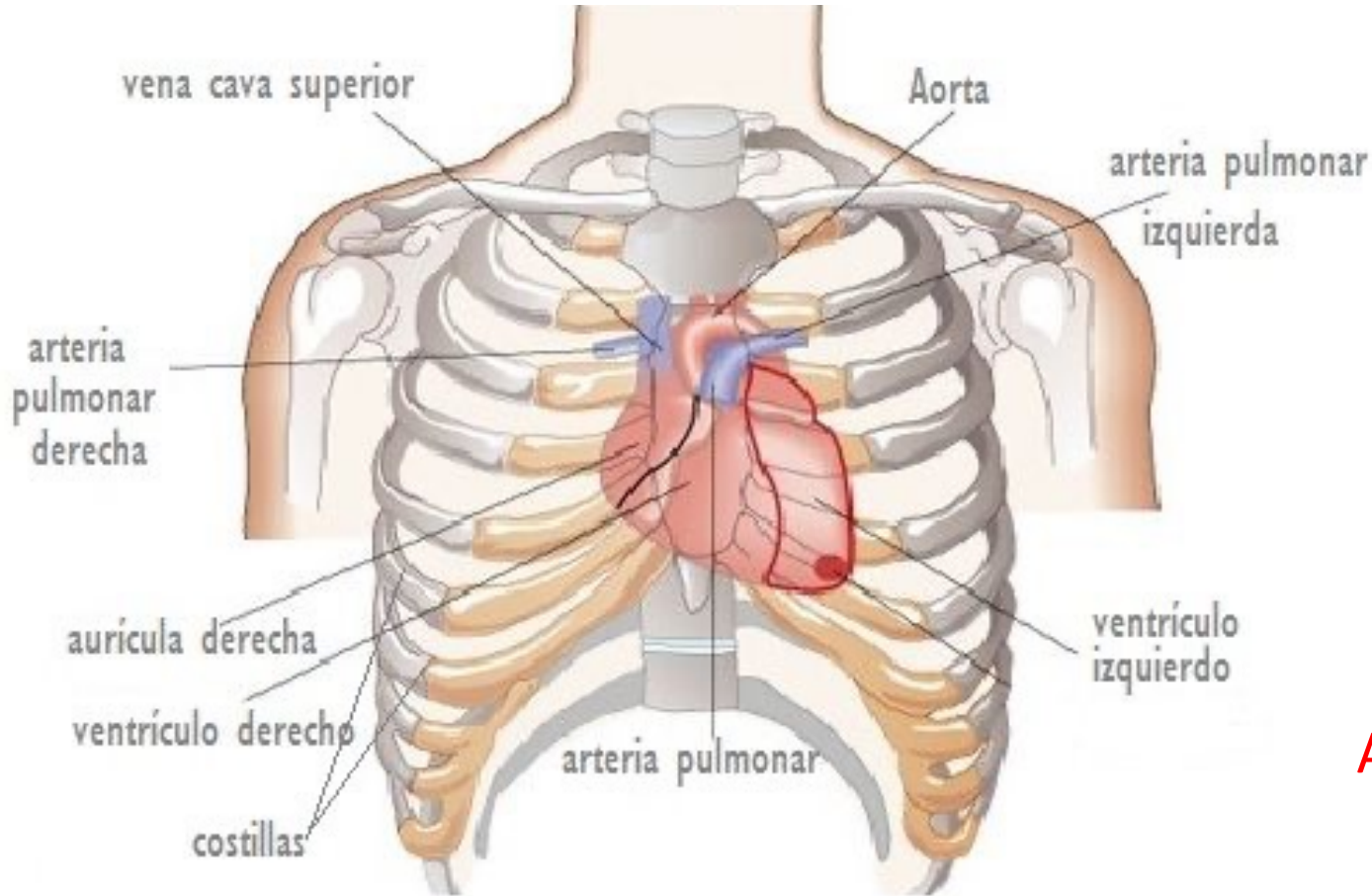
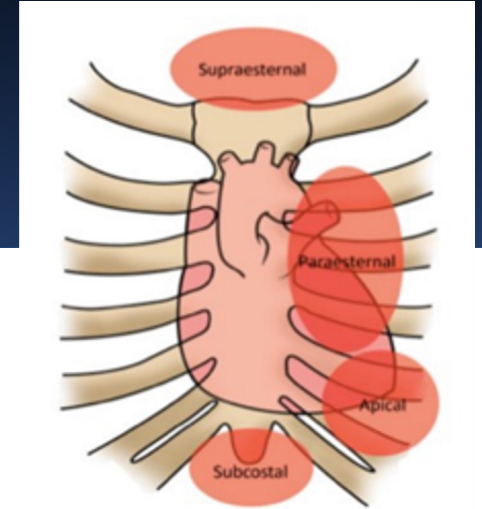


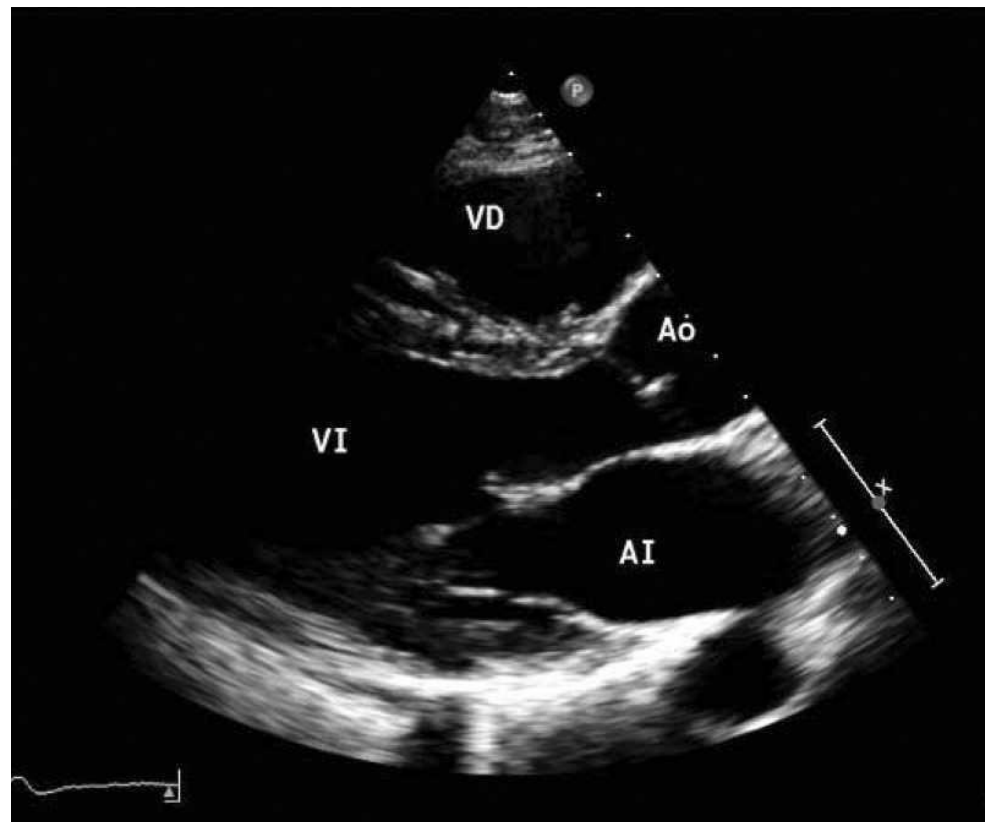
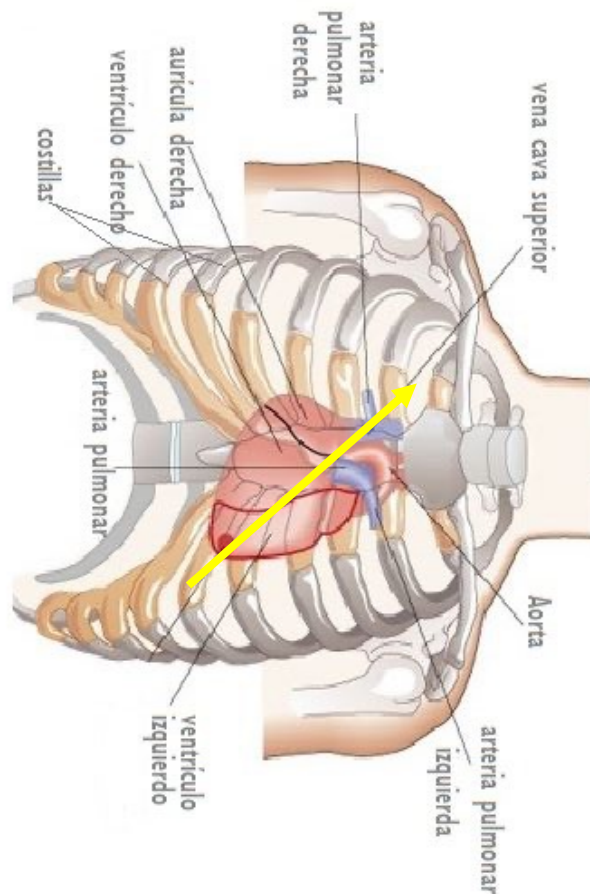
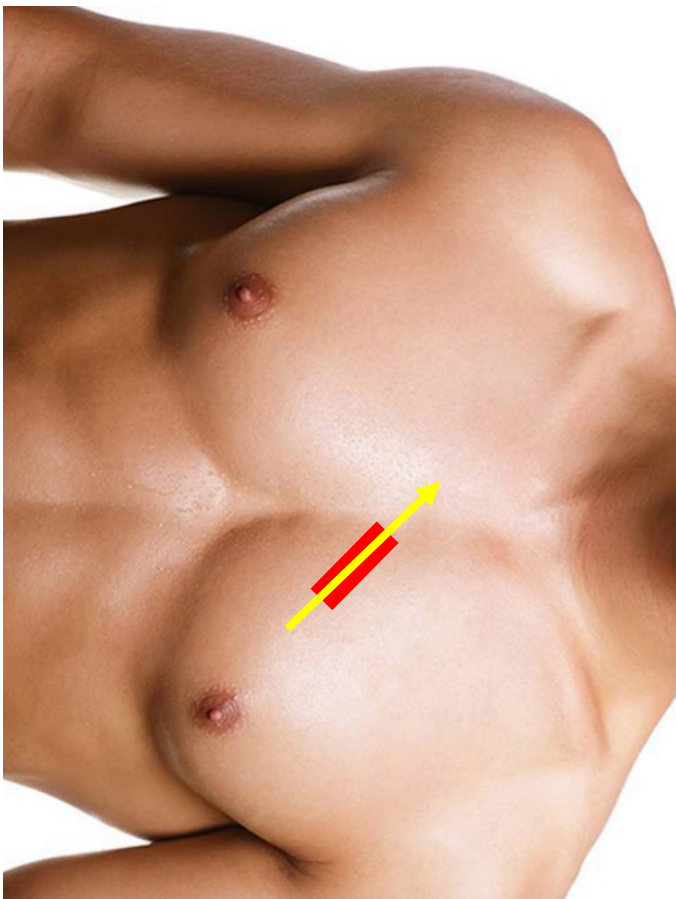
Subcostal



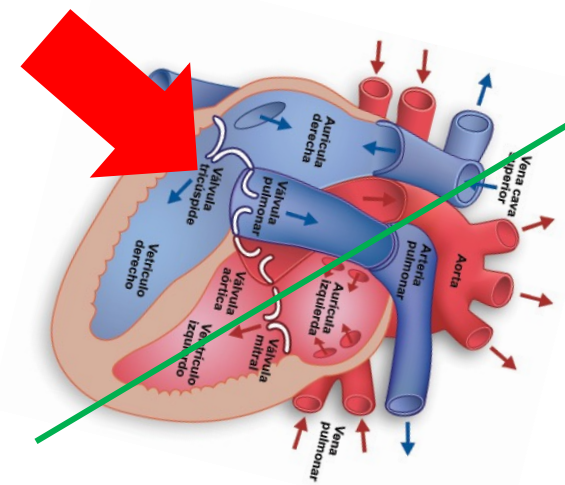
2-TALLS PRINCIPALS

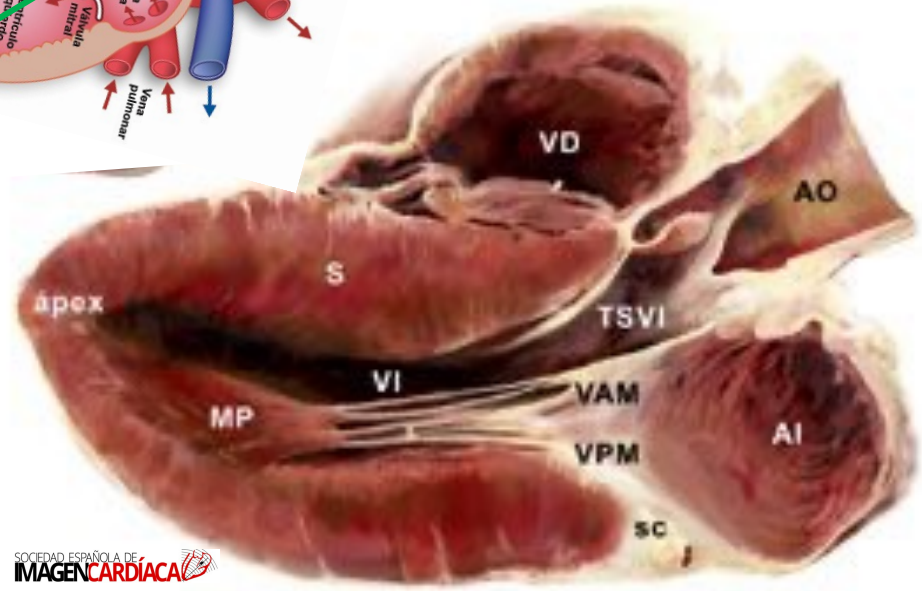
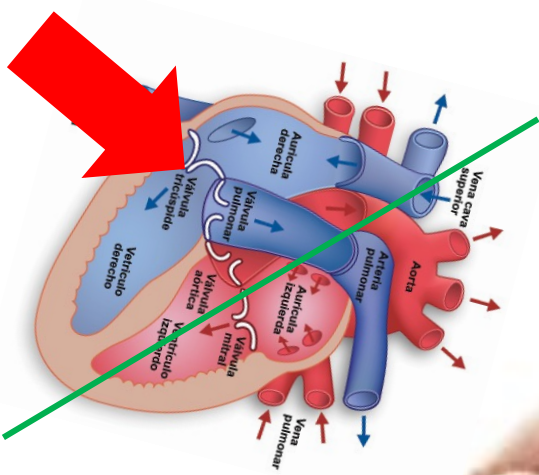
Recordem: el cor a la caixa toràcica



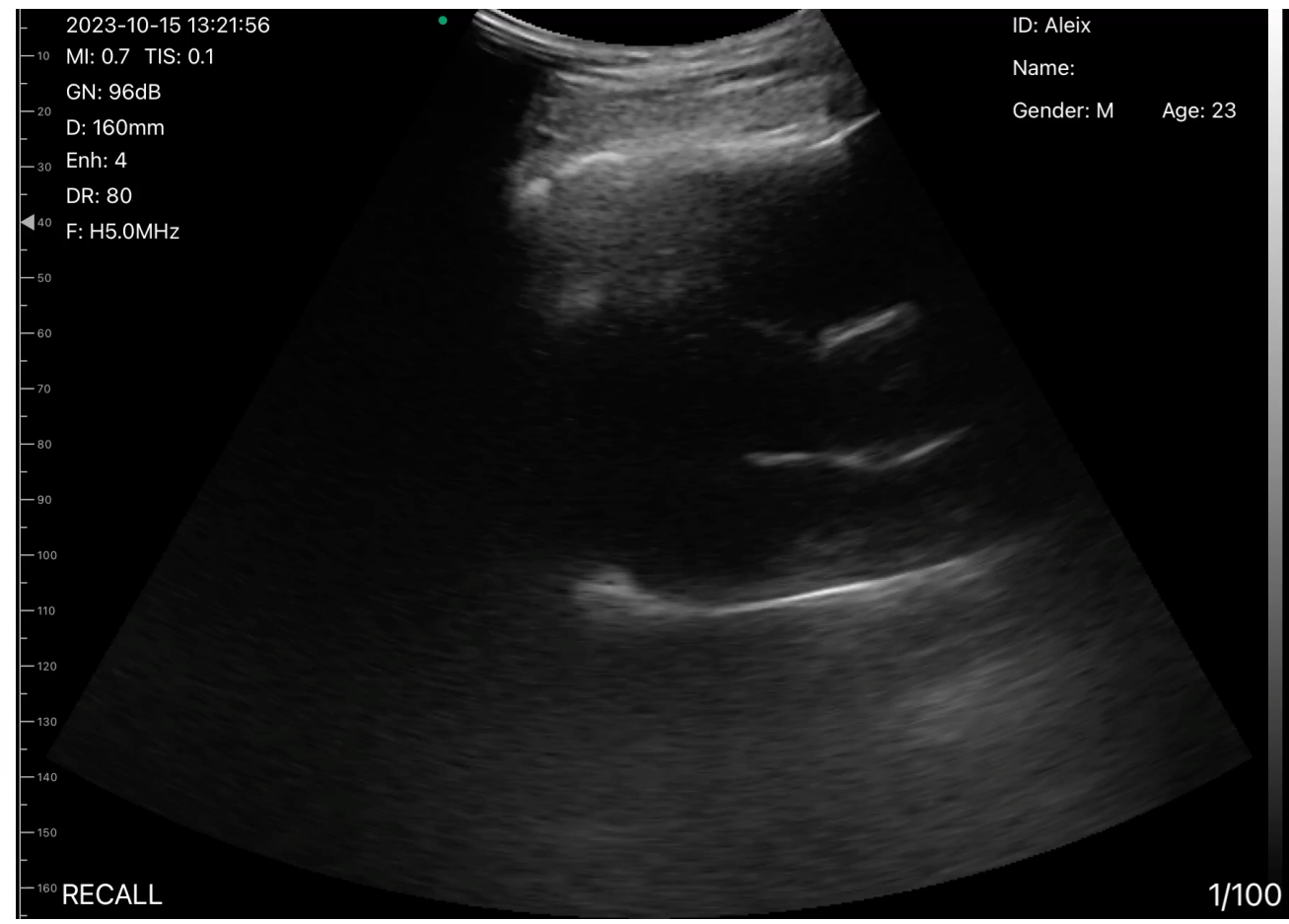


Paraesternal longitudinal
Entre 3r-4rt espais intercostals

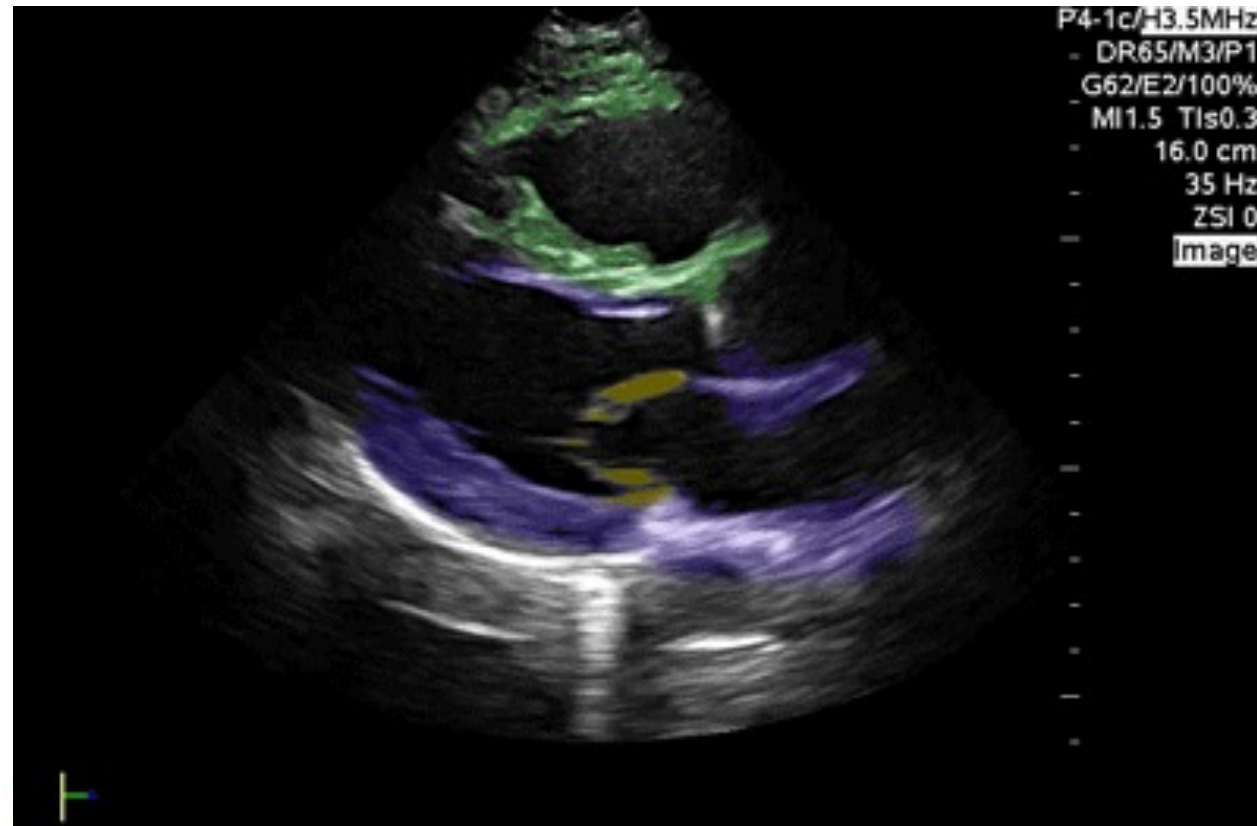
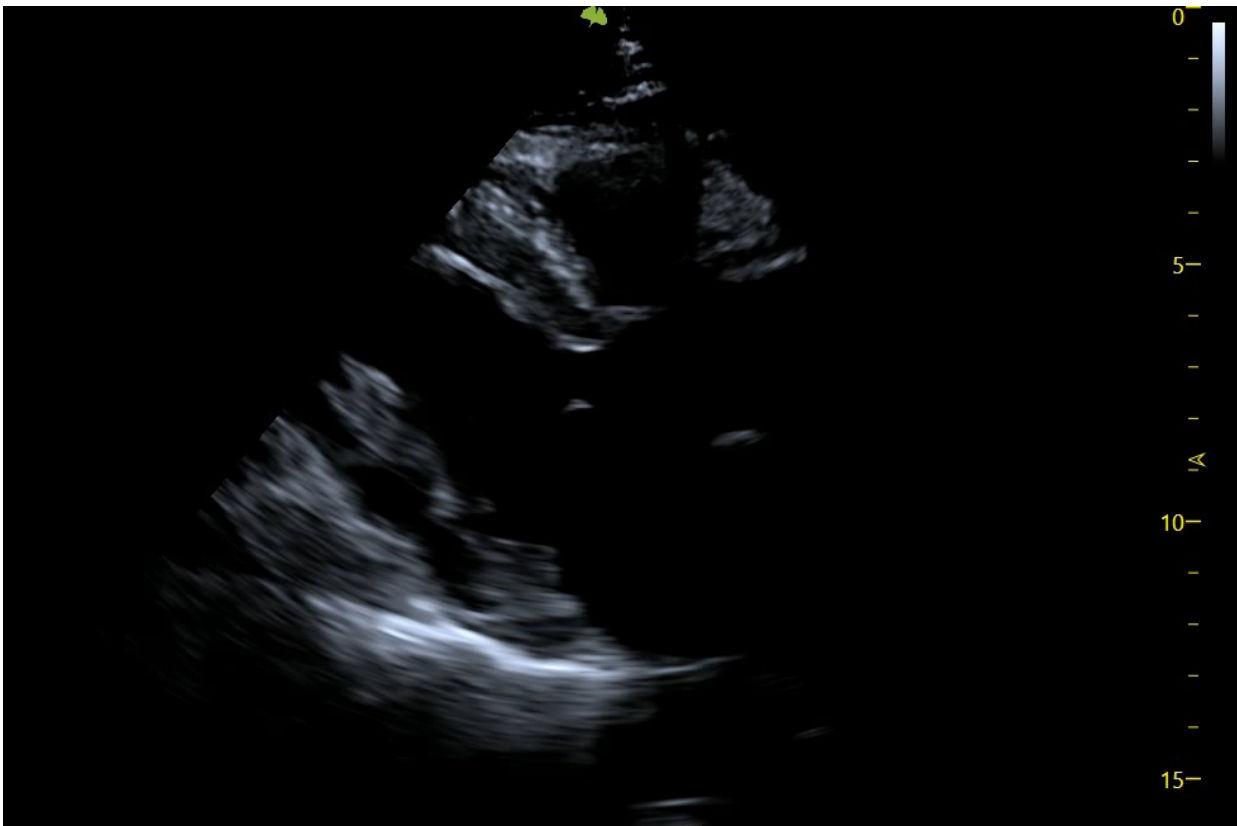




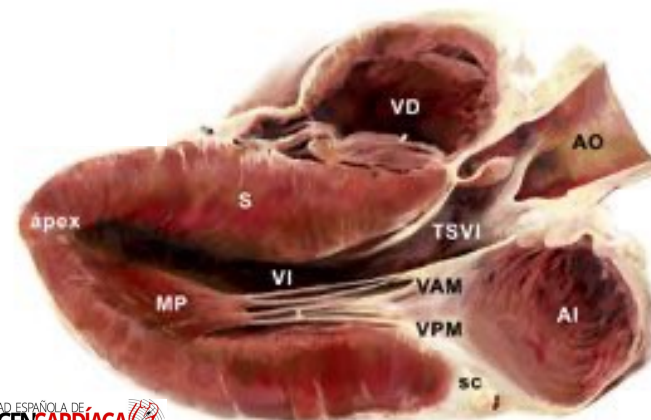
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
IMAGENCARDÍACA

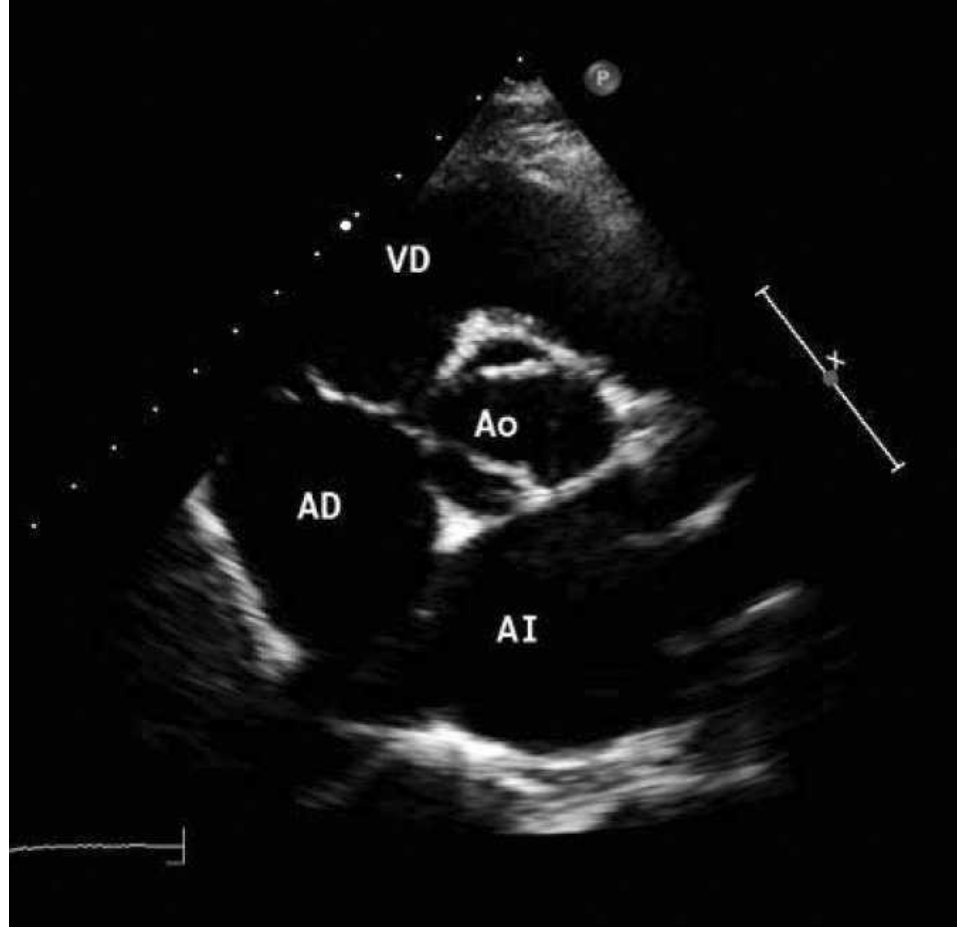
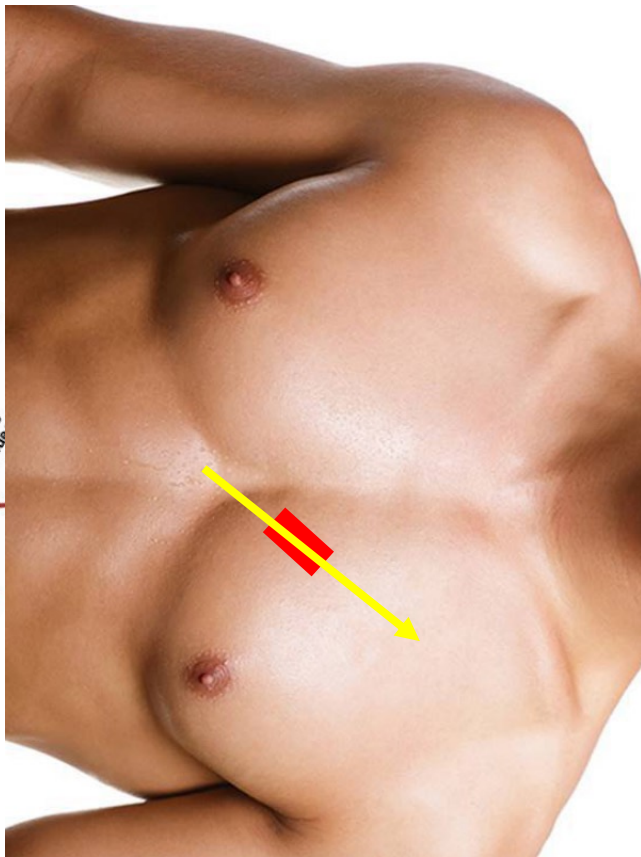
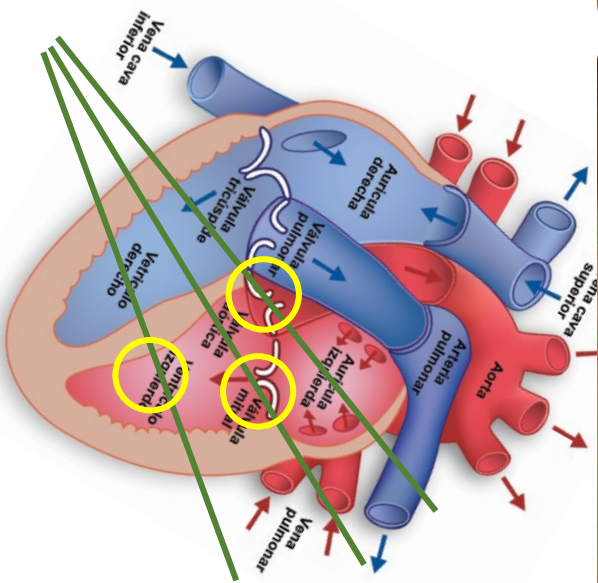


Paraesternal longitudinal
Entre 3r-4rt espais intercostals

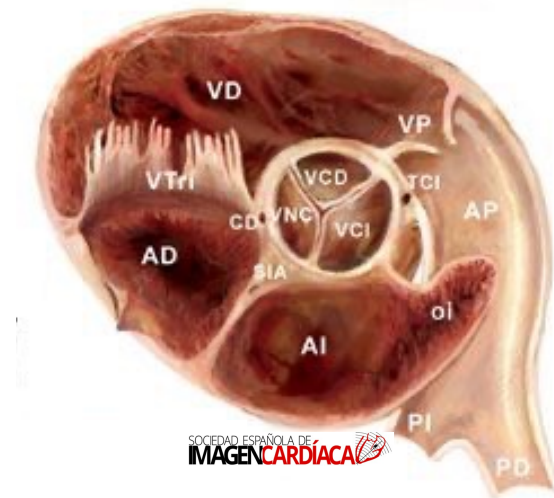


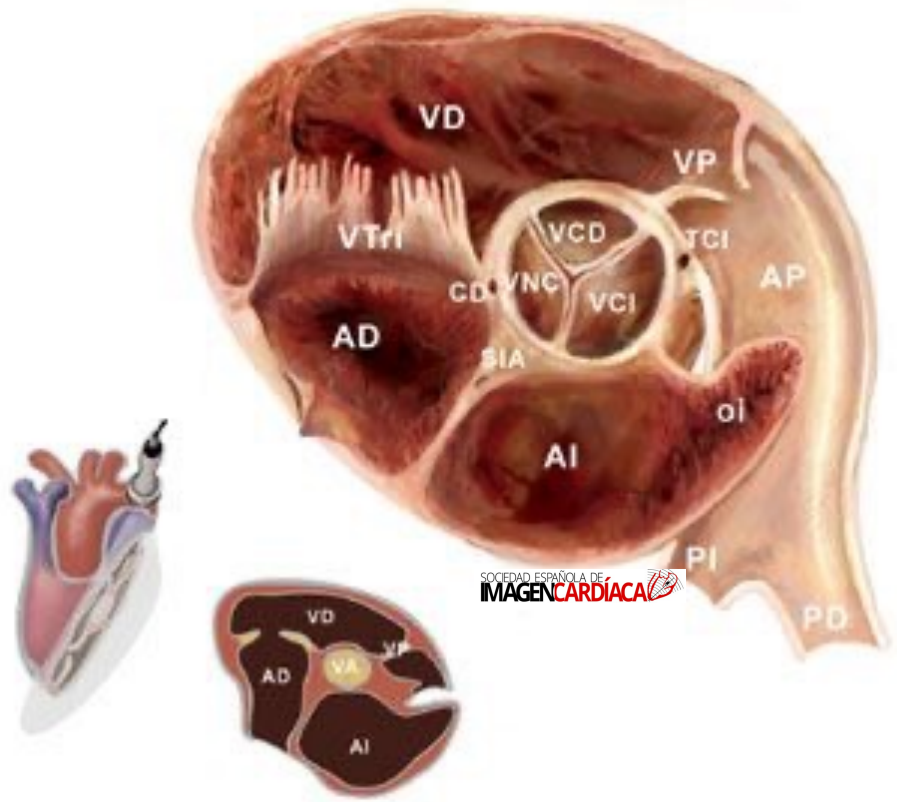
Paraesternal longitudinal
Entre 3r-4rt espais intercostals



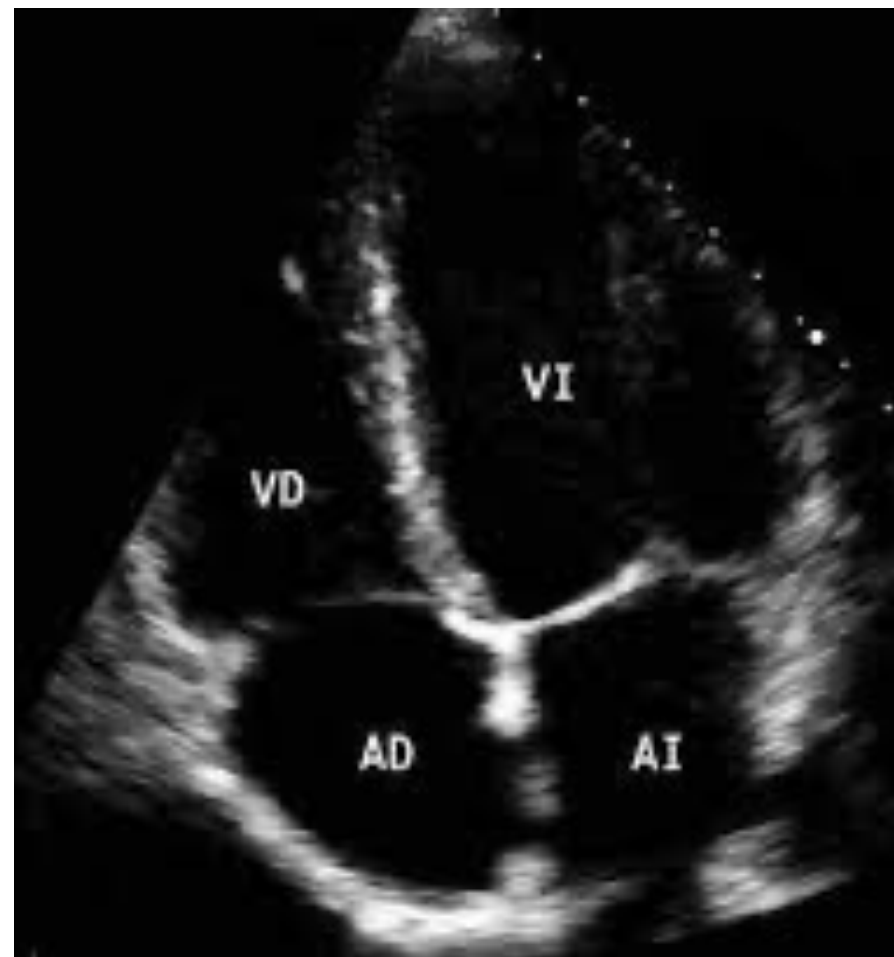
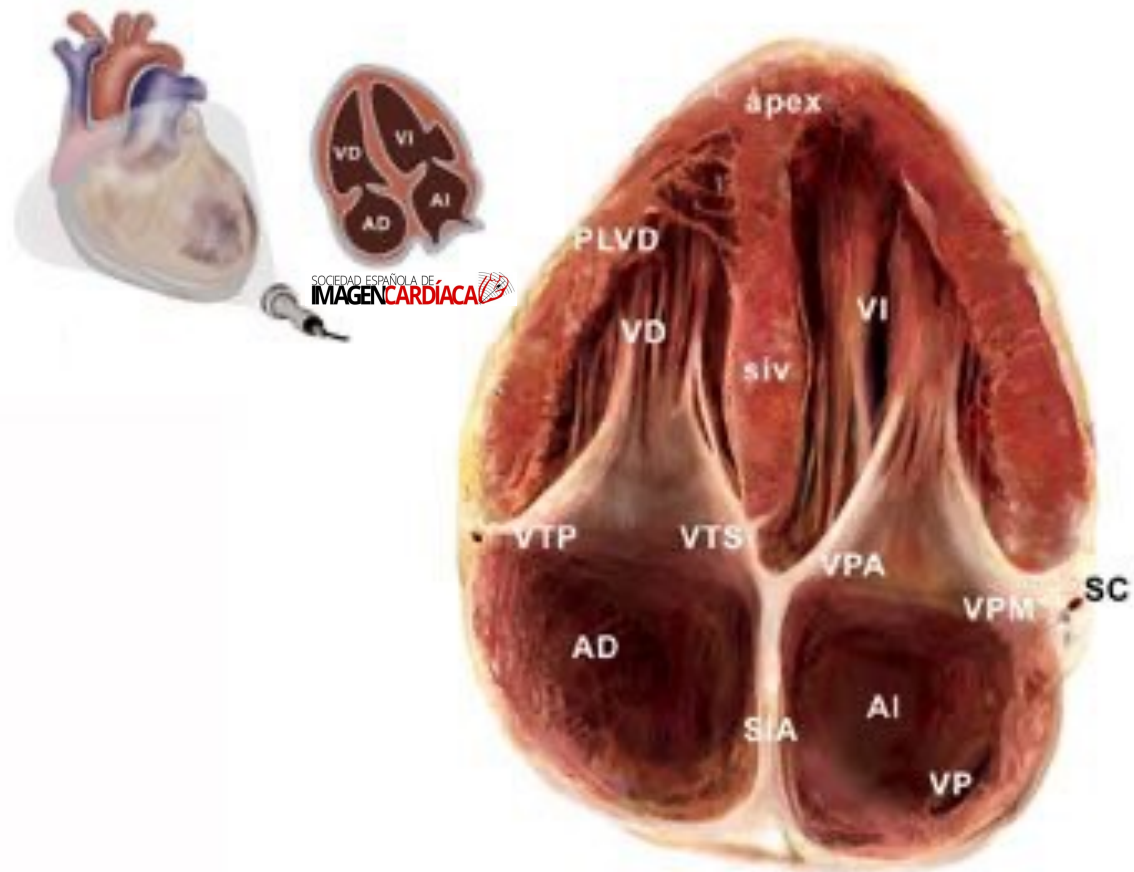


Paraesternal transversal: girem 90º
Tall aòrtic

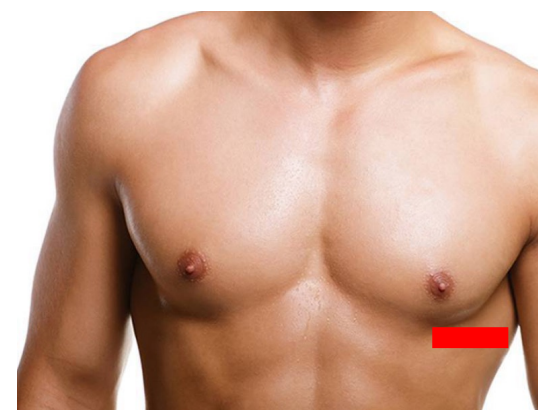


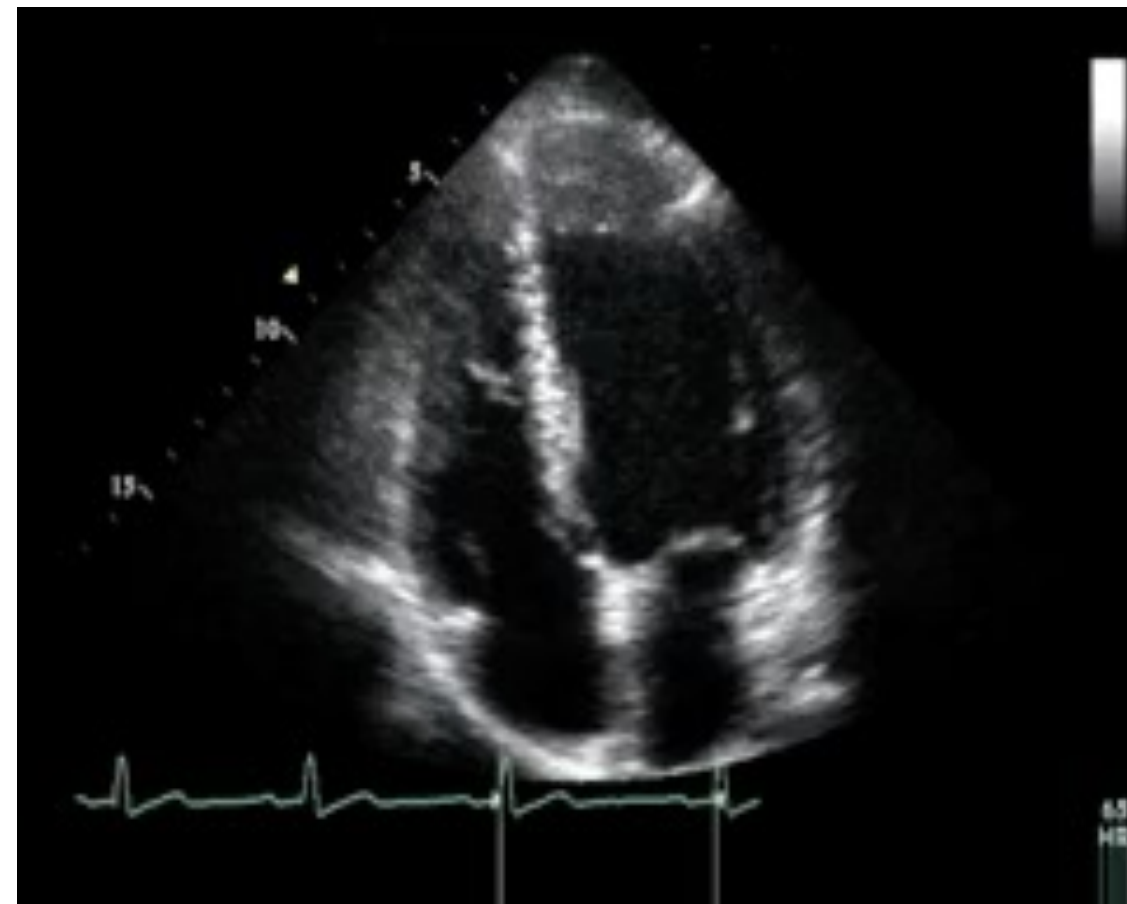
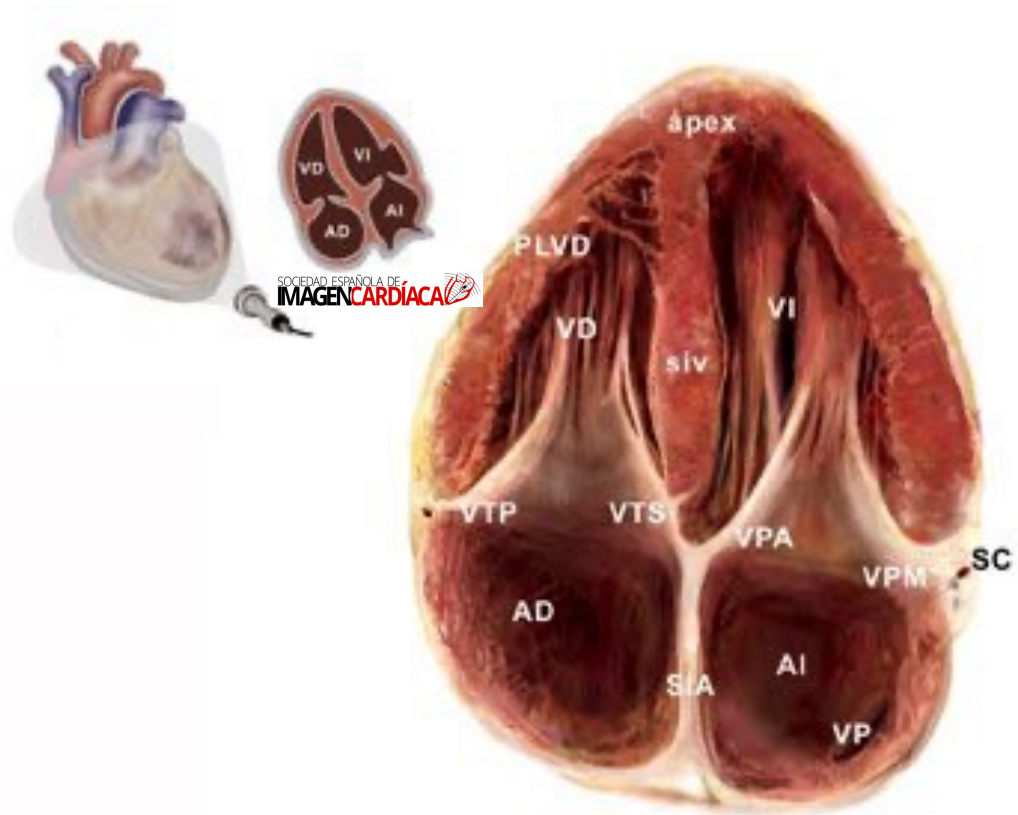


Paraesternal transvers: girem 90°
 Tall aòrtic

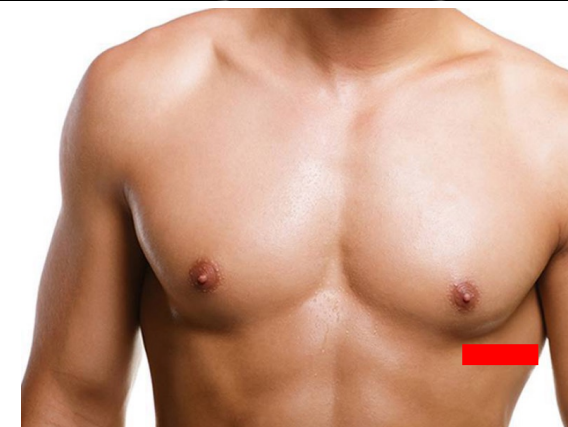


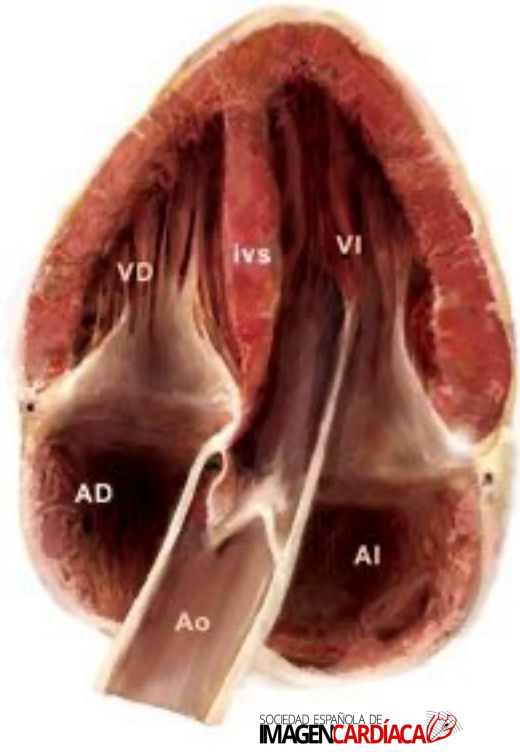
Apical 4 cambres



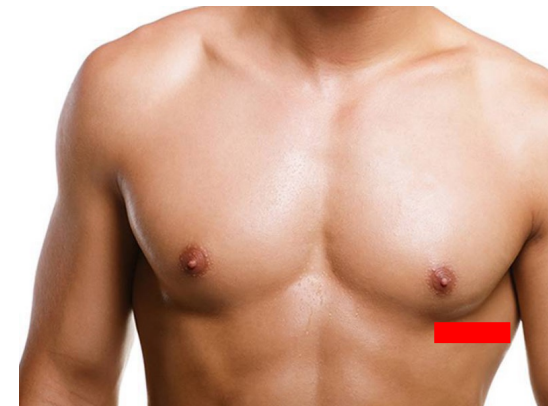


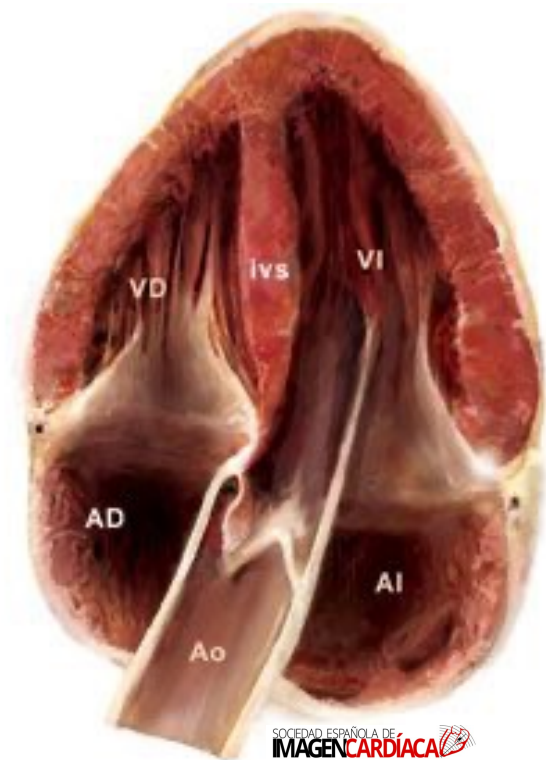
Apical 4 cambres



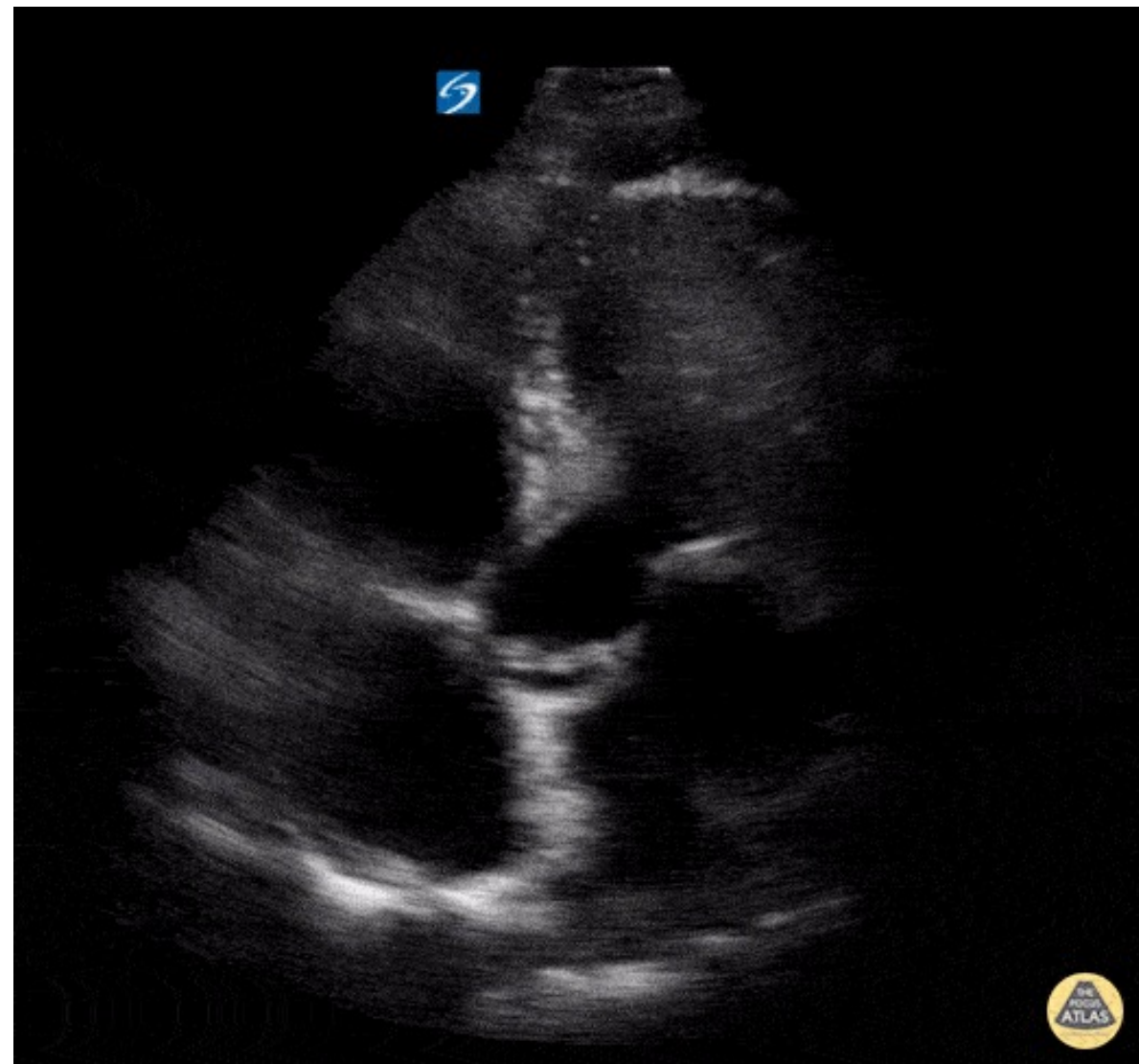


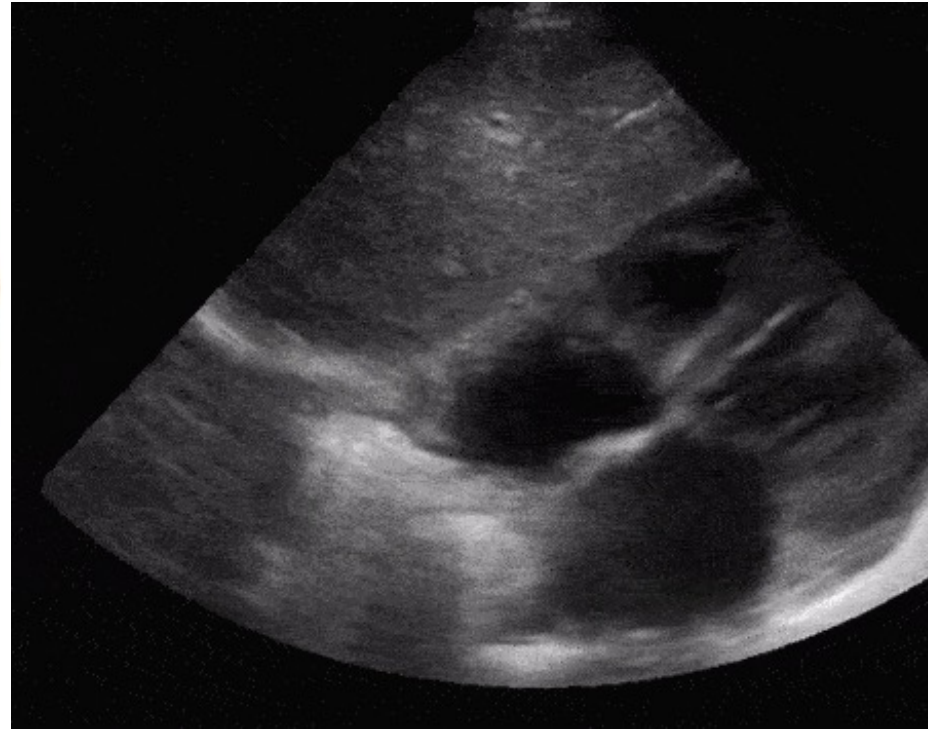
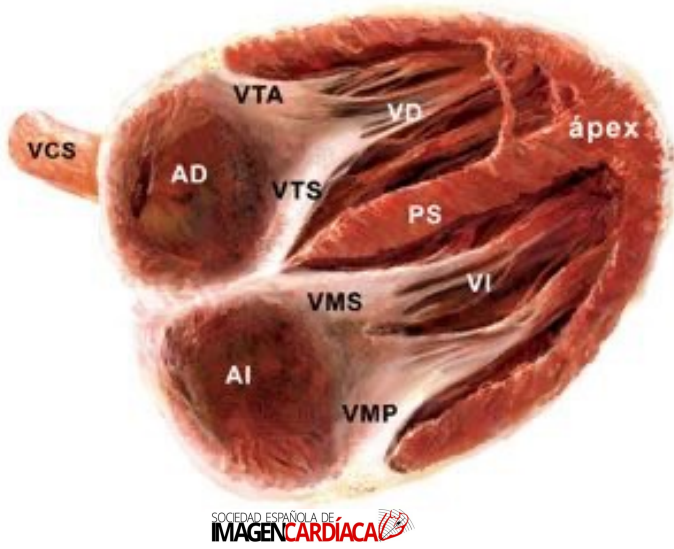
Apical 5 cambres



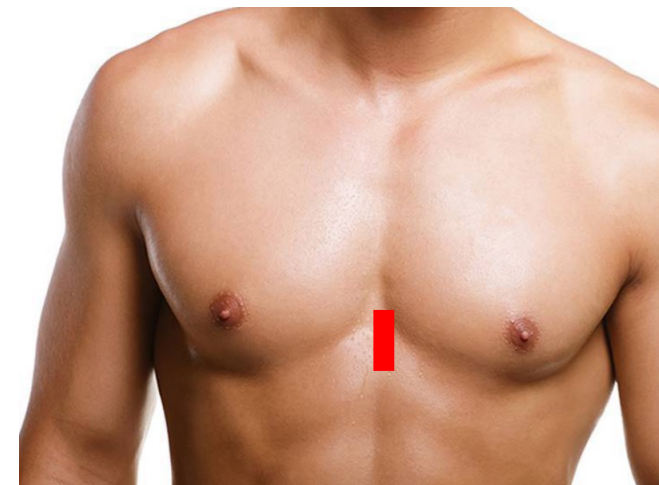
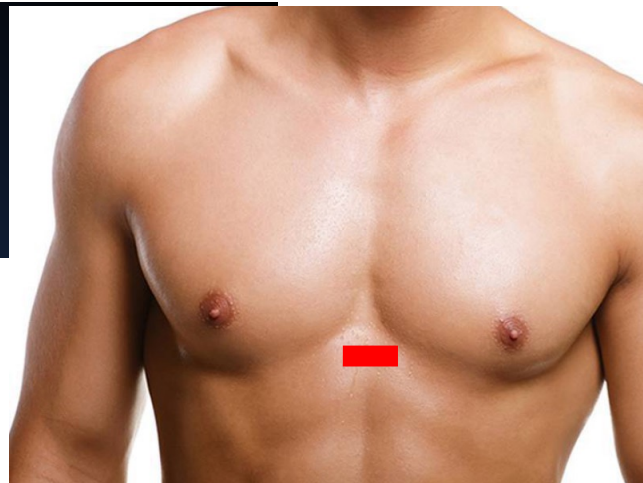


Apical 5 cambres





Subcostal
a nivel subxifoideu



3. Mida i Funció ventricular

VE: valorem els diàmetres (visual i mesures)
i la funció ventricular (Visual, MAPSE i SIMPSON)

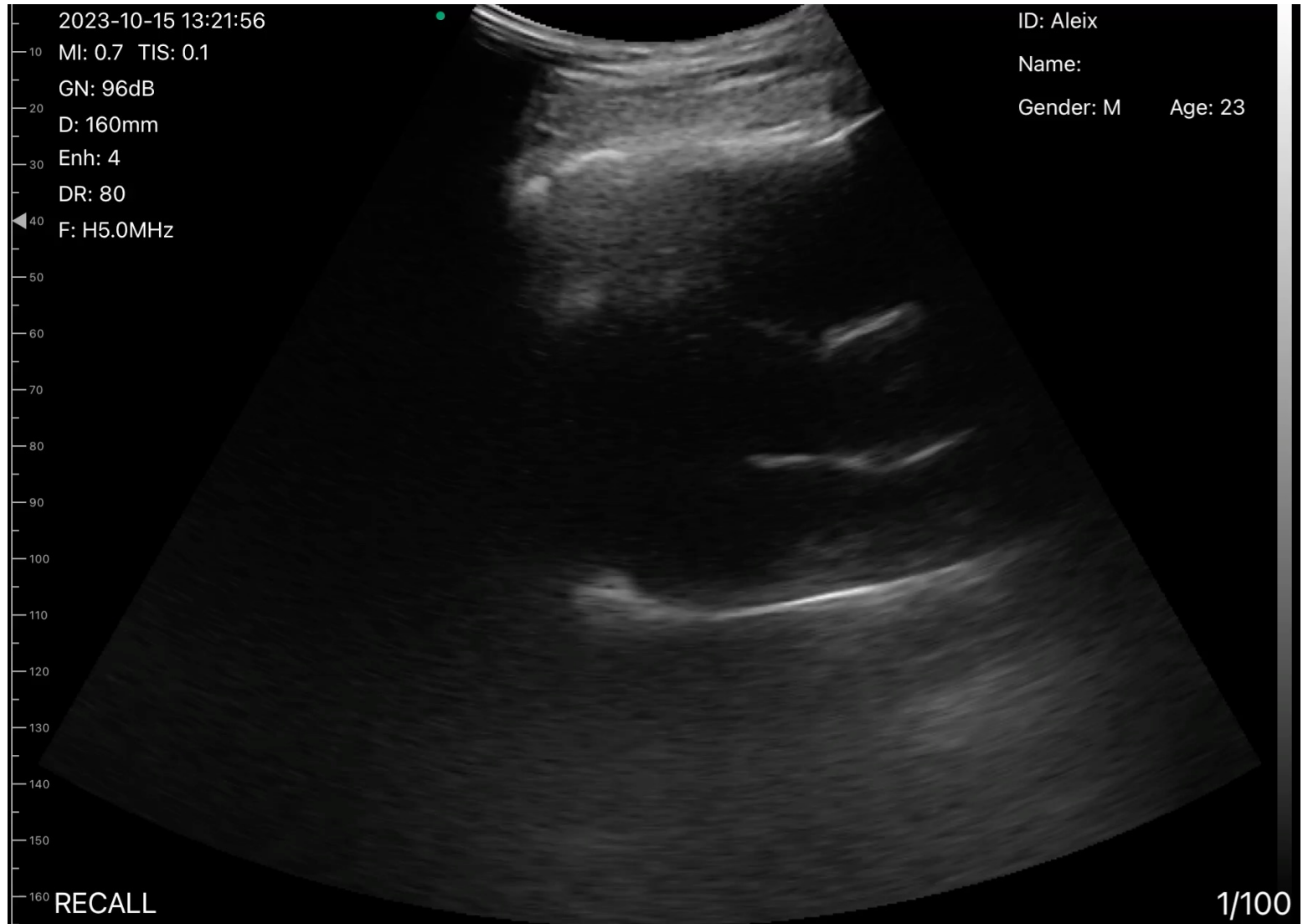
VD: valorem mida (visual) i FE del VD (visual i TAPSE)

Diàmetre VE

*Visual

*Mesures

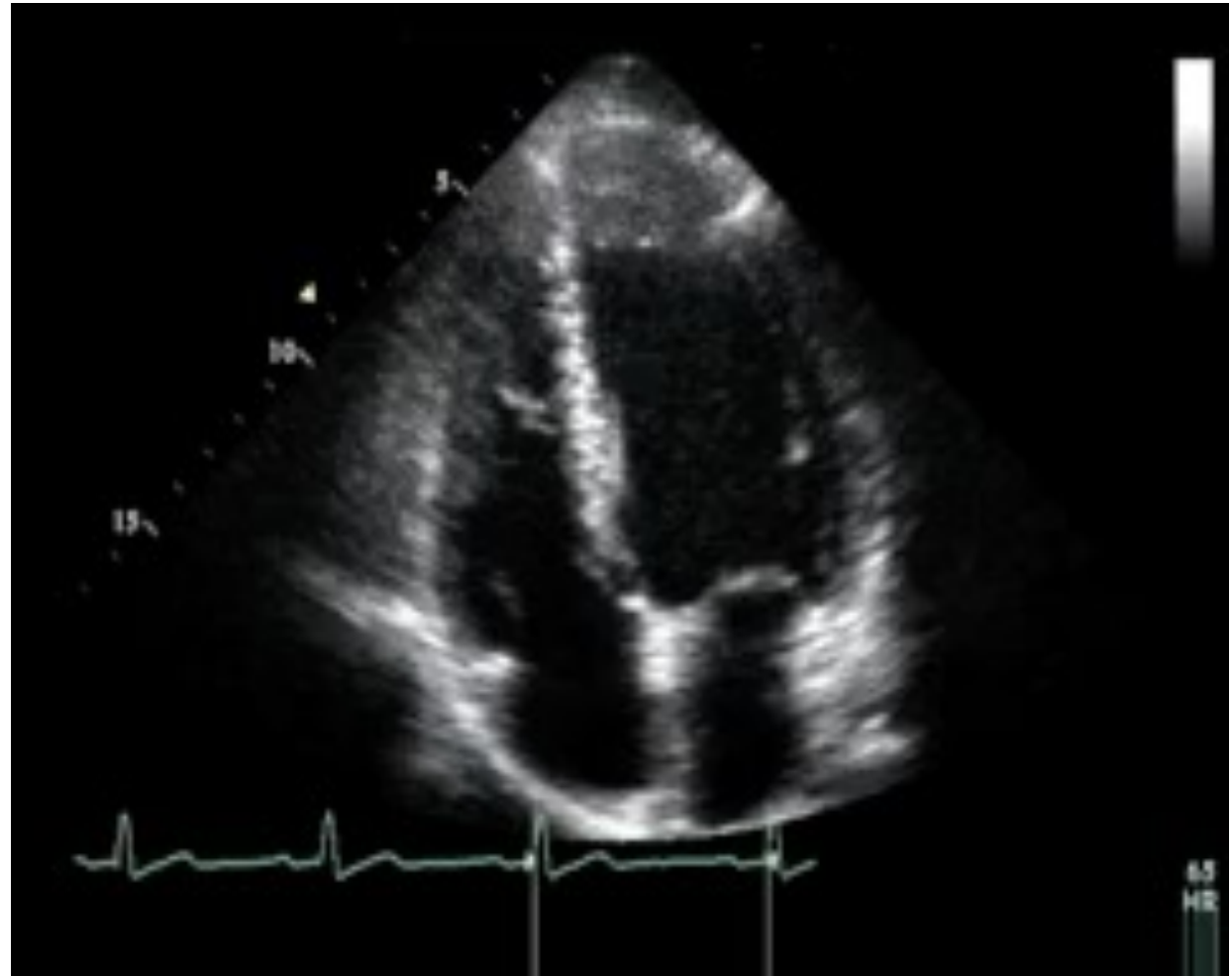
Diàmetre
telesistòlic i
telediastòlic



Funció VE

- *Visual
- *MAPSE

Visual



<https://www.echobasics.de/rv-cas.html>

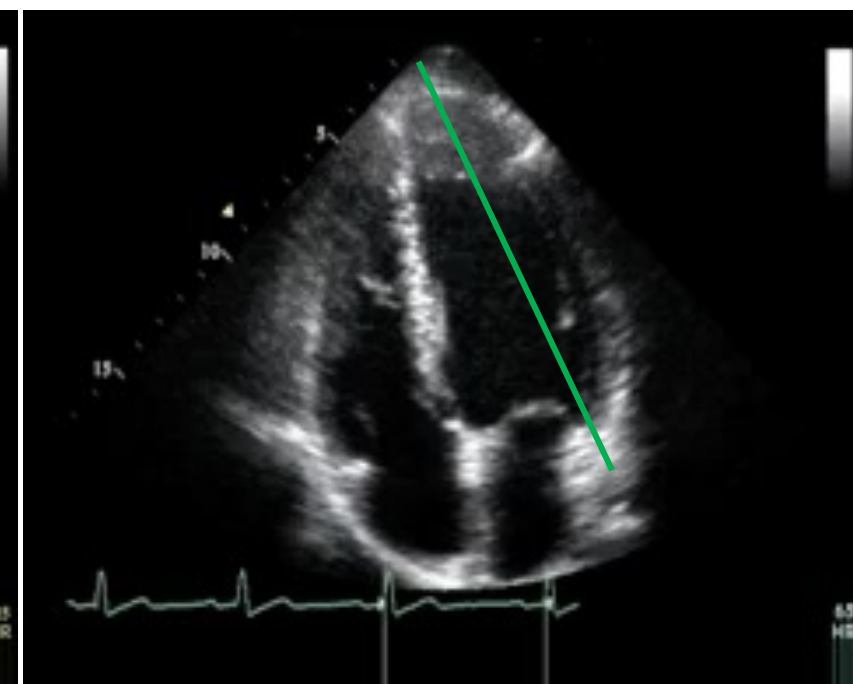
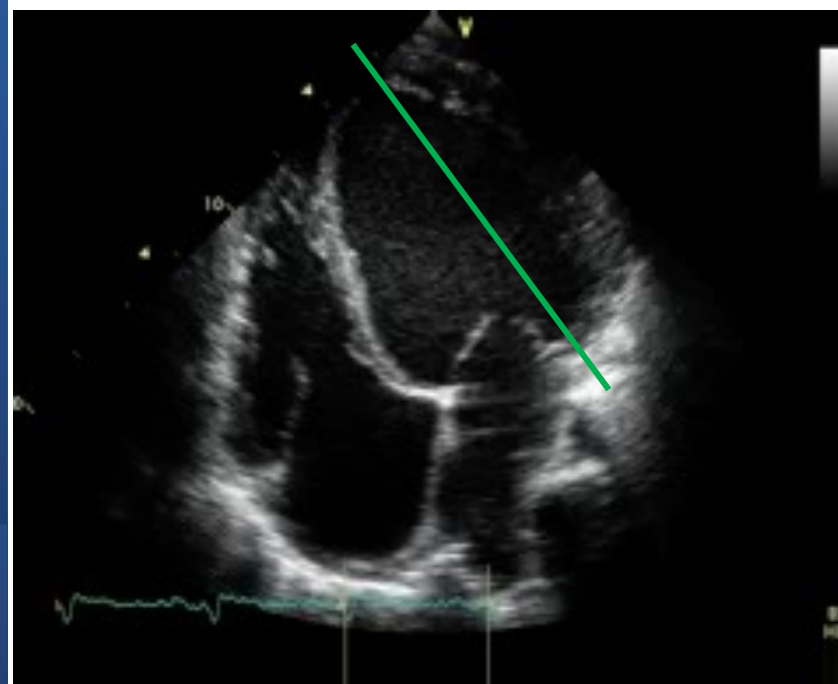
Funció VE

*Visual

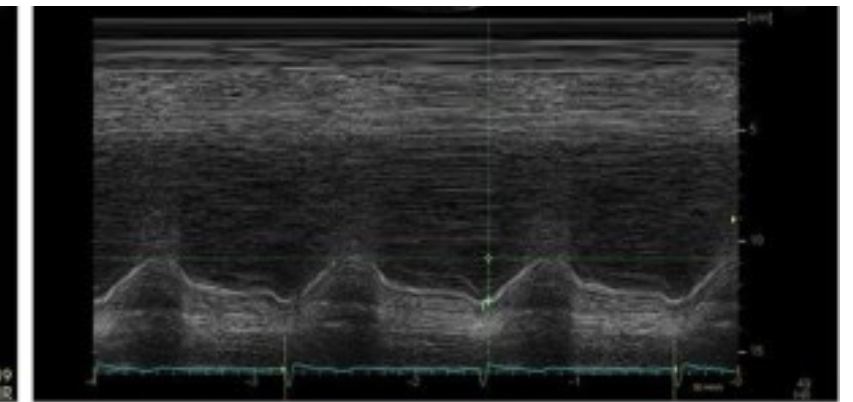
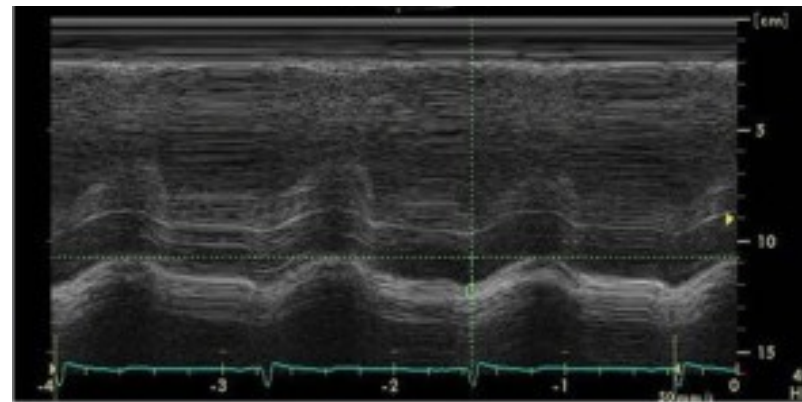
*MAPSE

MAPSE \geq 8mm Normal

Mesura amb el modo M la distància que es desplaça l'anell mitral des de el final de la diàstole fins al final de la sístole (durant la sístole)



<https://www.echobasics.de/rv-cas.html>



Mida VD

*Visual

Visual



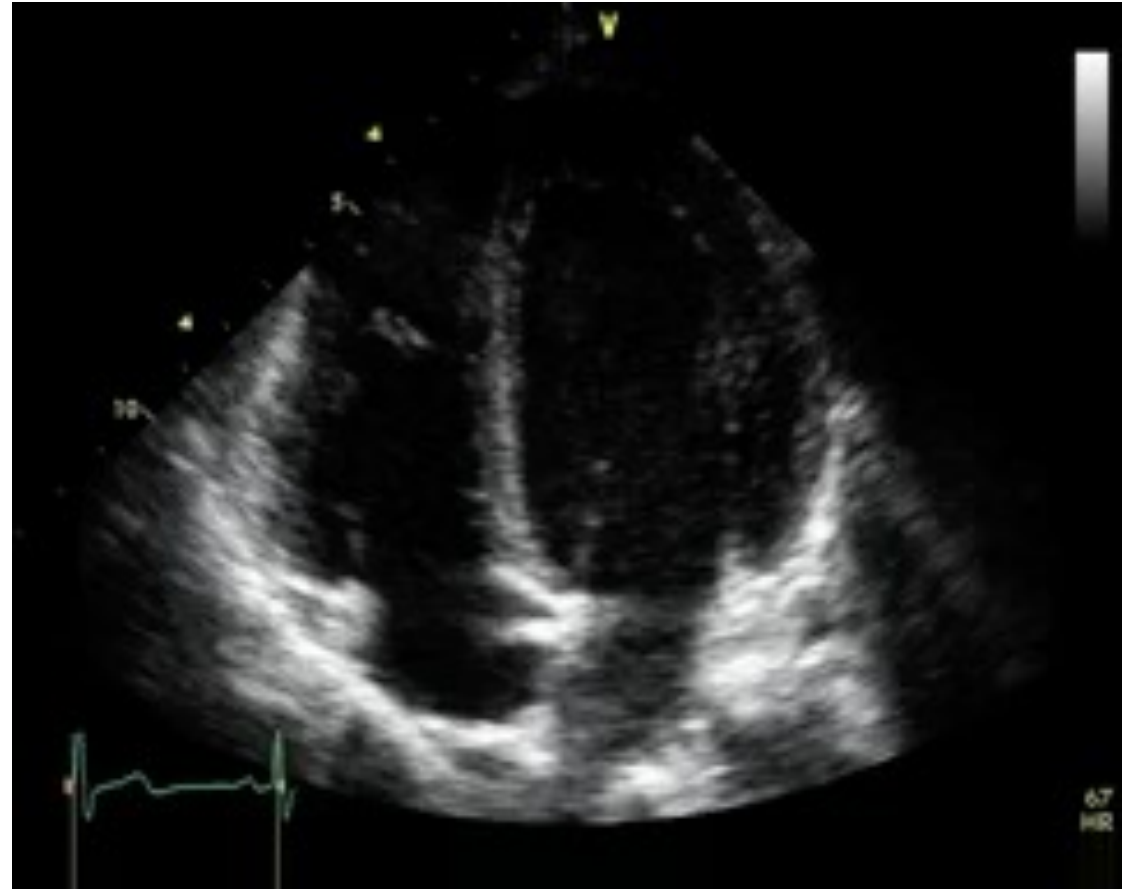
<https://www.echobasics.de/rv-cas.html>

Funció VD

*Visual

*TAPSE

Visual



<https://www.echobasics.de/rv-cas.html>

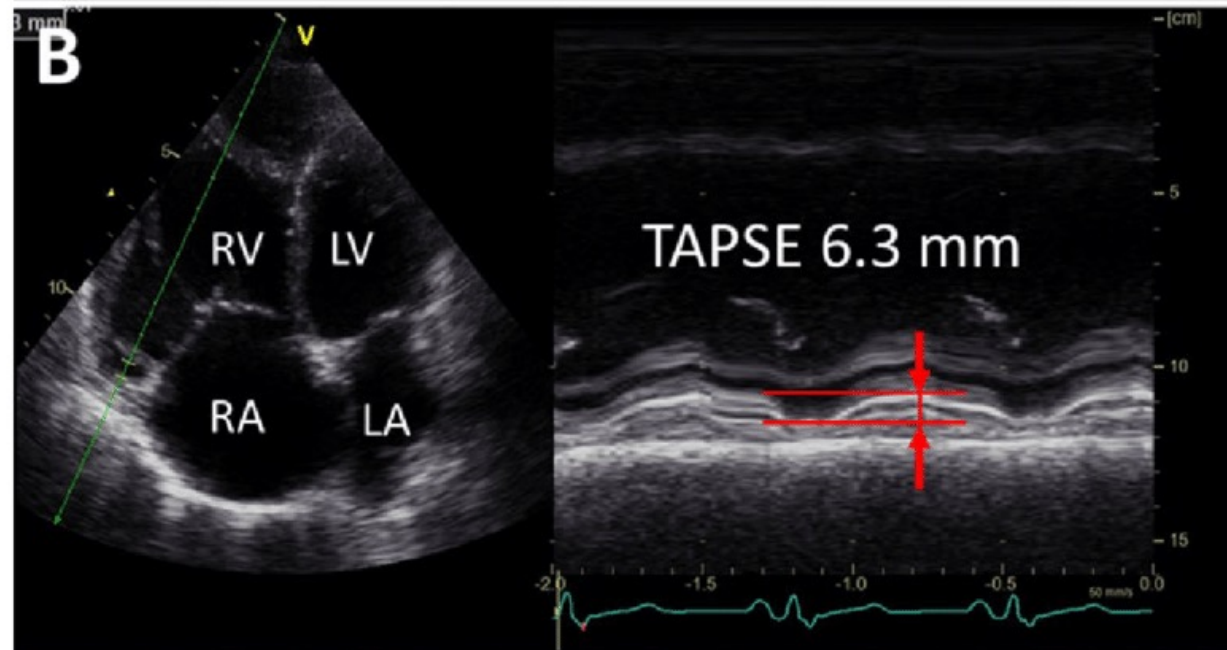
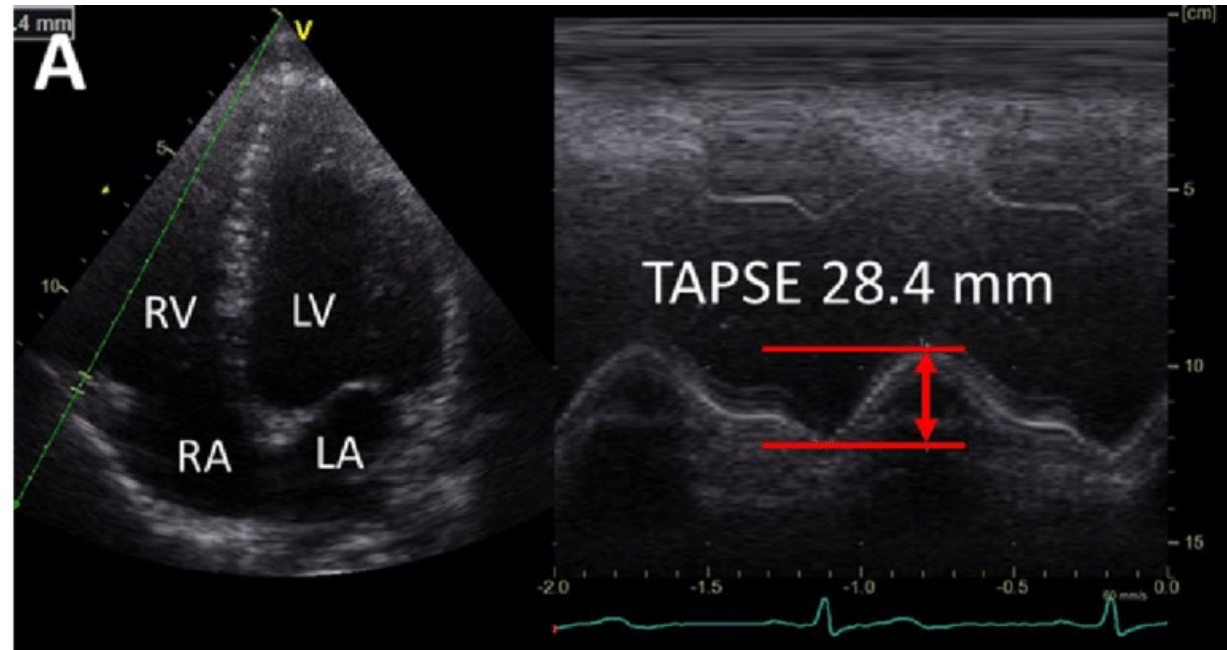
Funció VD

*Visual

*TAPSE

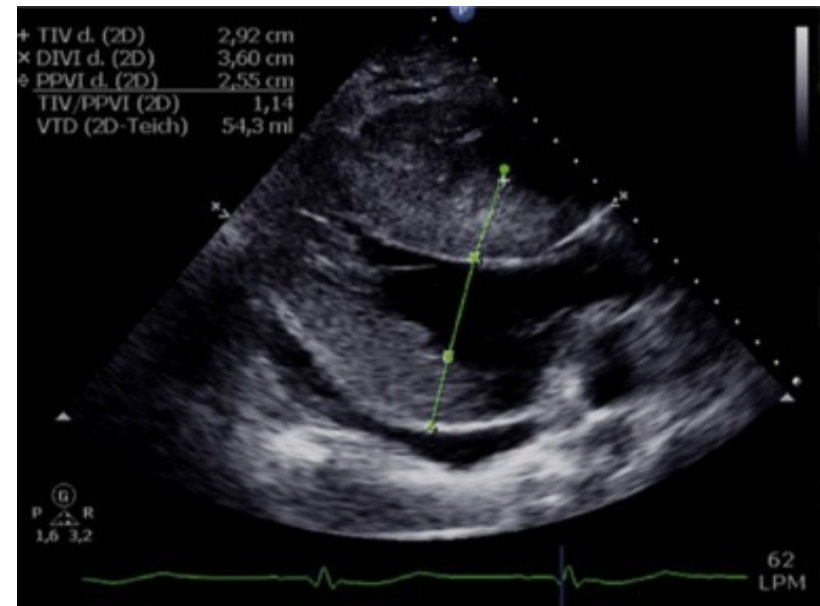
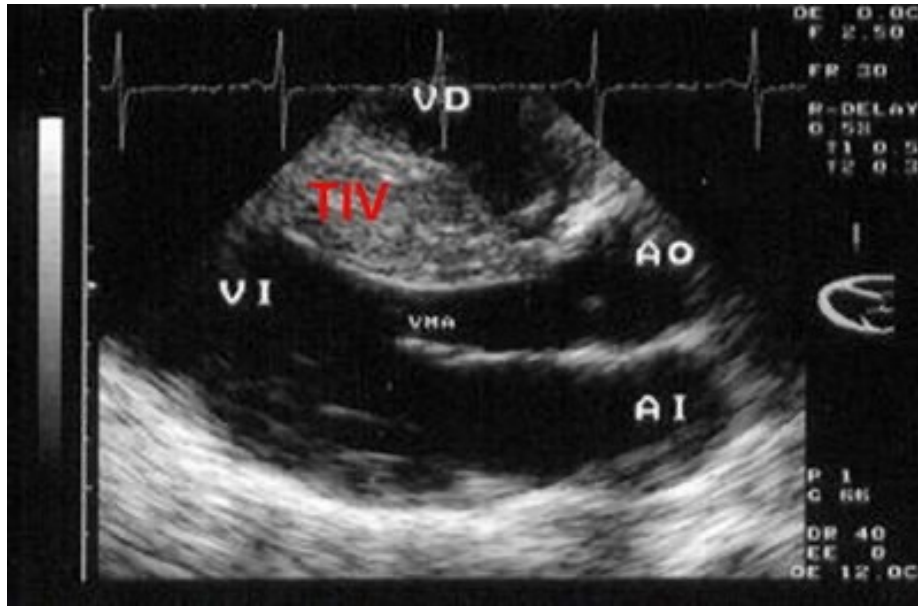
TAPSE >17mm Normal

El **TAPSE** mesura amb el modo M la distància que es desplaça l'anell tricuspídi des de el final de la diàstole fins al final de la sístole



4. Tabic i paret posterior

- *Impressió visual
- *Mesura del tabic i de la paret posterior en tall paraesternal longitudinal



5. Estudi Valvular

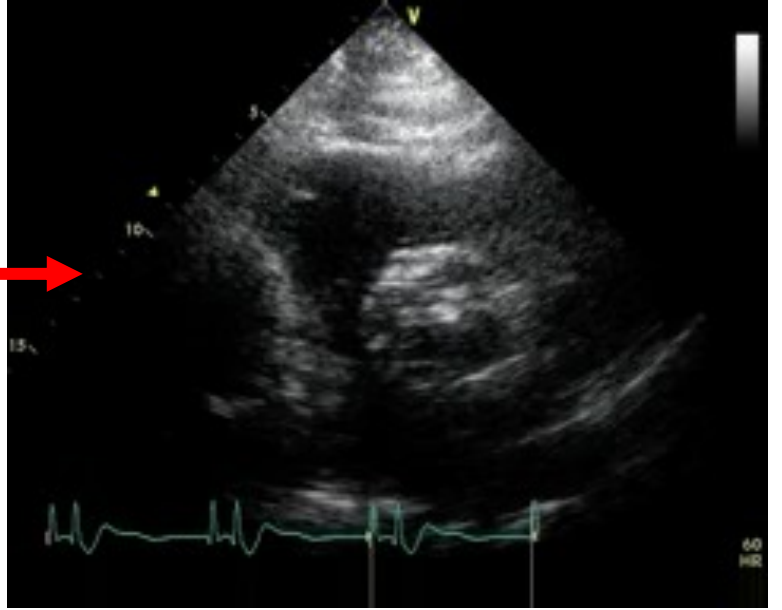
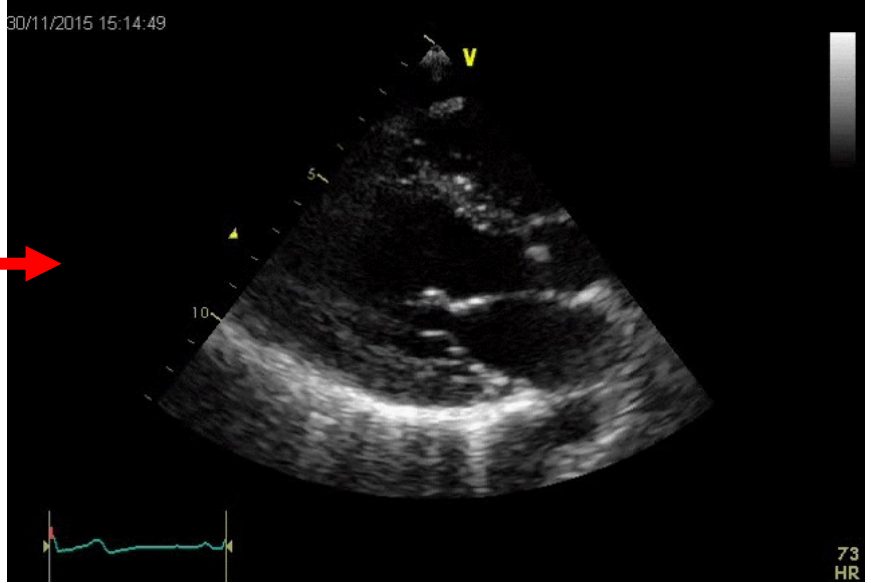
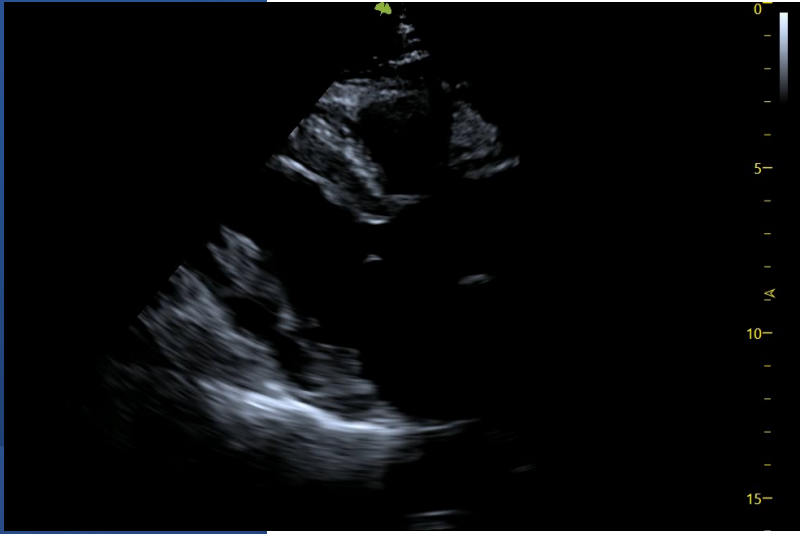
AÒRTICA: avaluar

- a) Estenosi Ao
- b) Insuficiència Aòrtica
- c) Doble lesió
- d) Prolapse sigmoidea Ao
- e) Esclerosi Ao
- f) Dilatació de l'arrel aòrtica
- g) Aòrtica bicúspide (2%)

Estenosi aòrtica

i

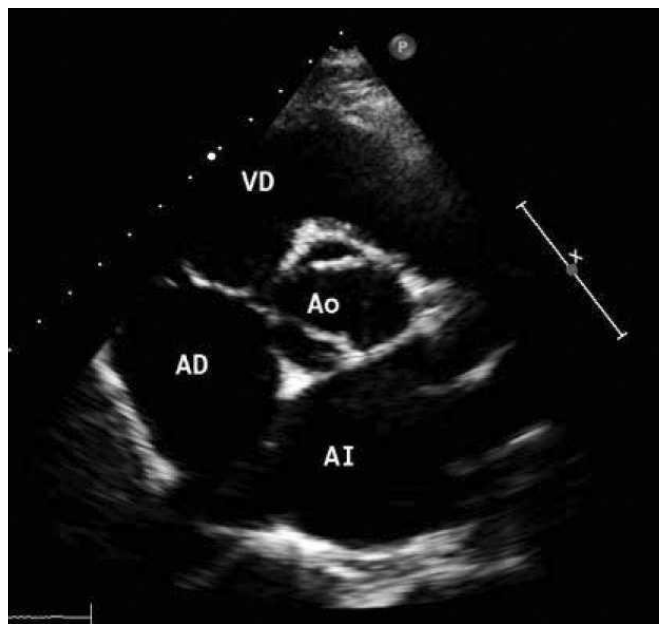
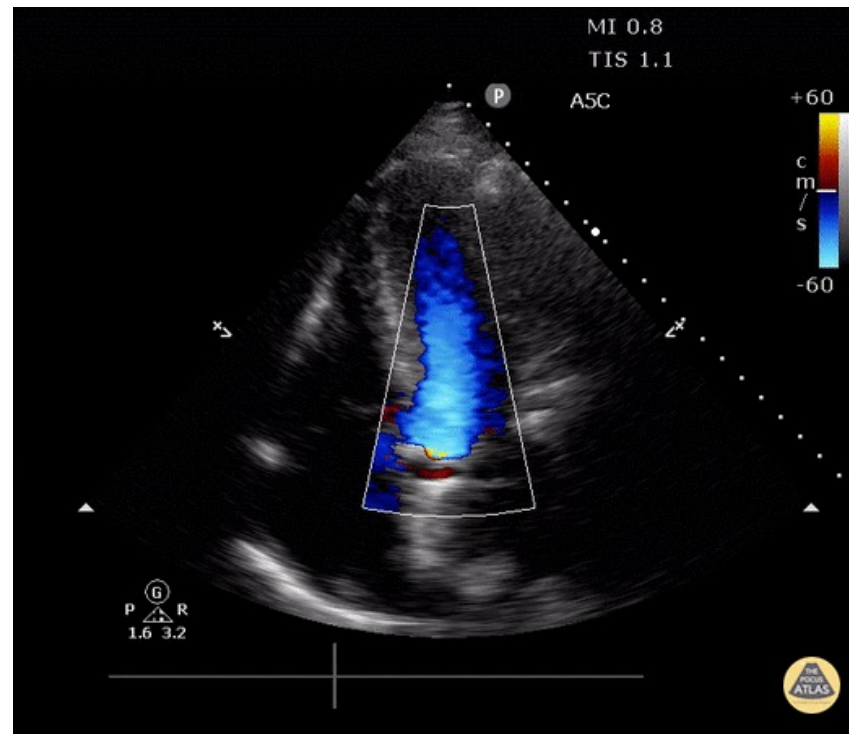
Esclerosi aòrtica



Insuficiència aòrtica

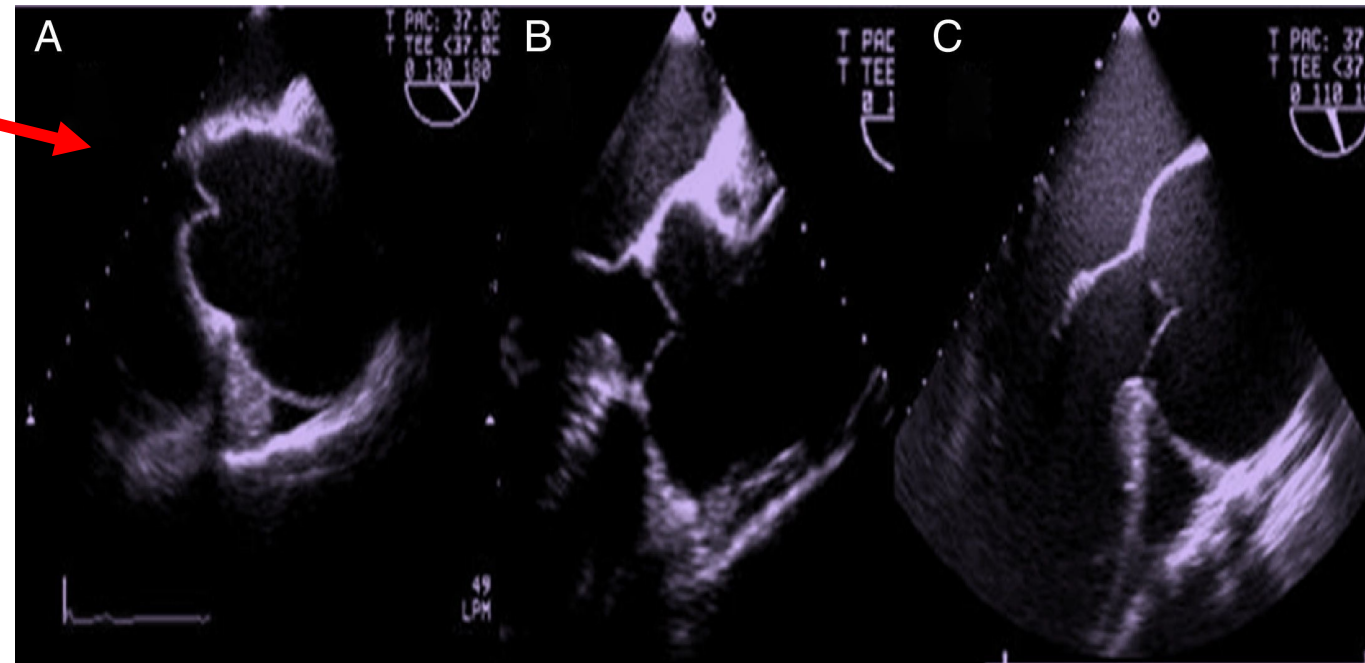
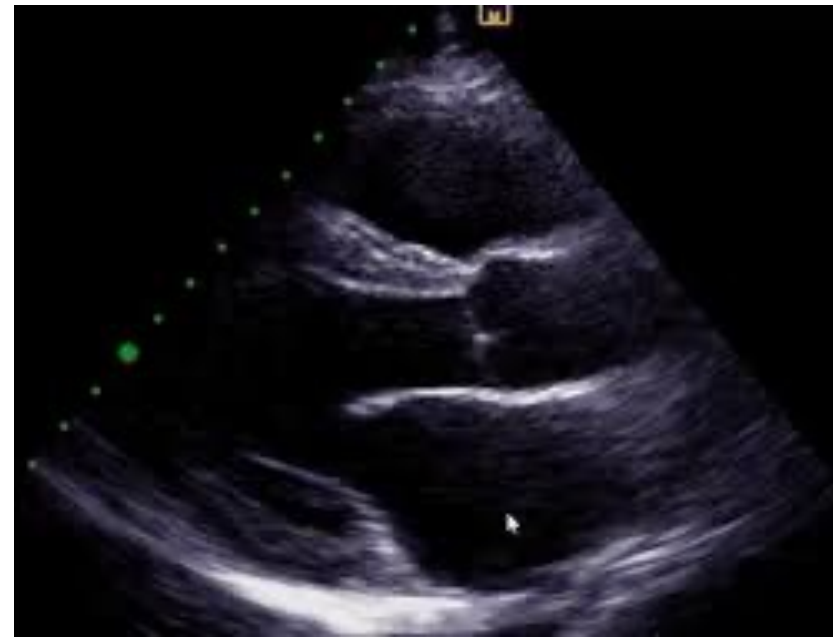


Doppler color

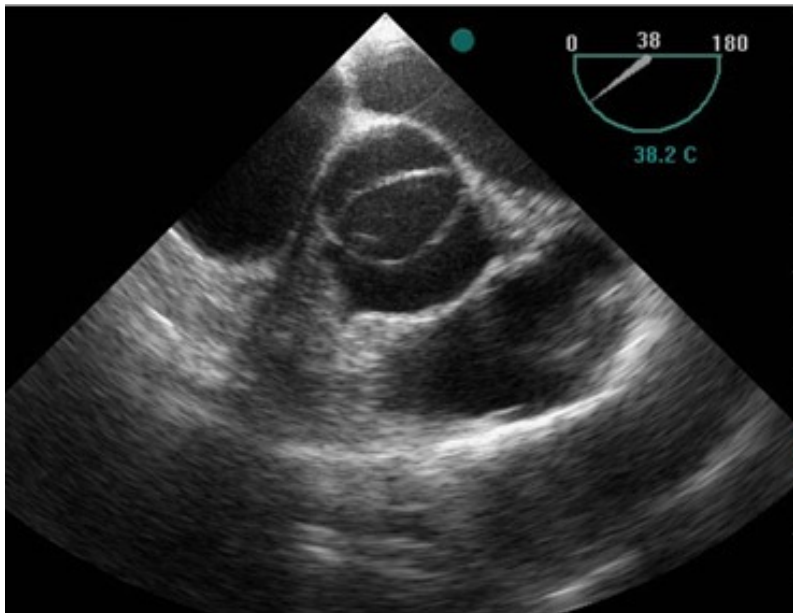
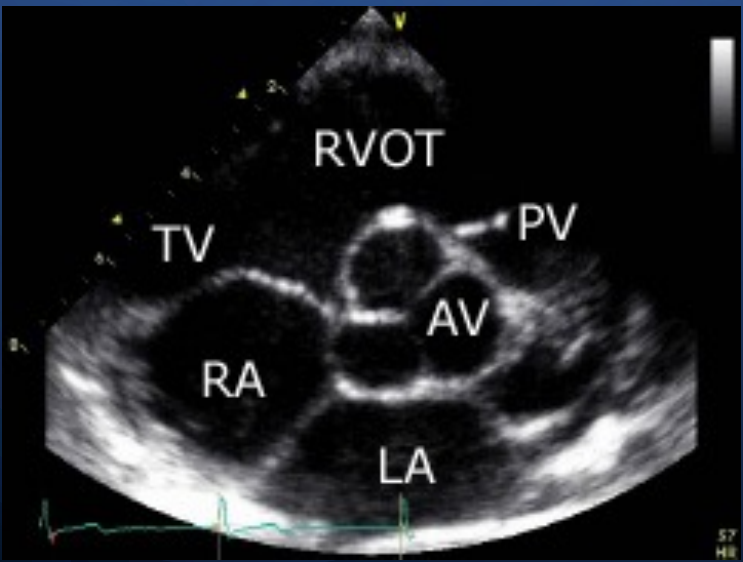
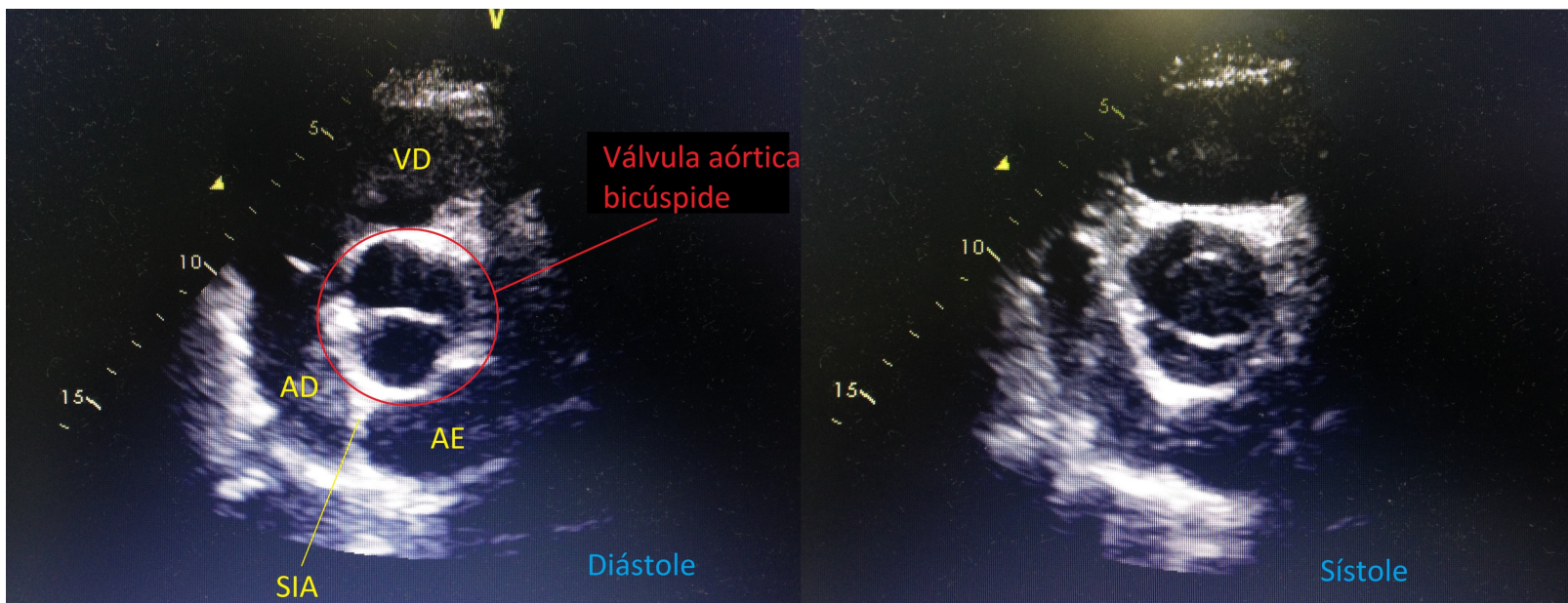


Cirurgia cardiovascular DOI: [10.1016/j.circv.2014.02.010](https://doi.org/10.1016/j.circv.2014.02.010)

Dilatació de l'arrel aòrtica



Aòrtica bicúspide



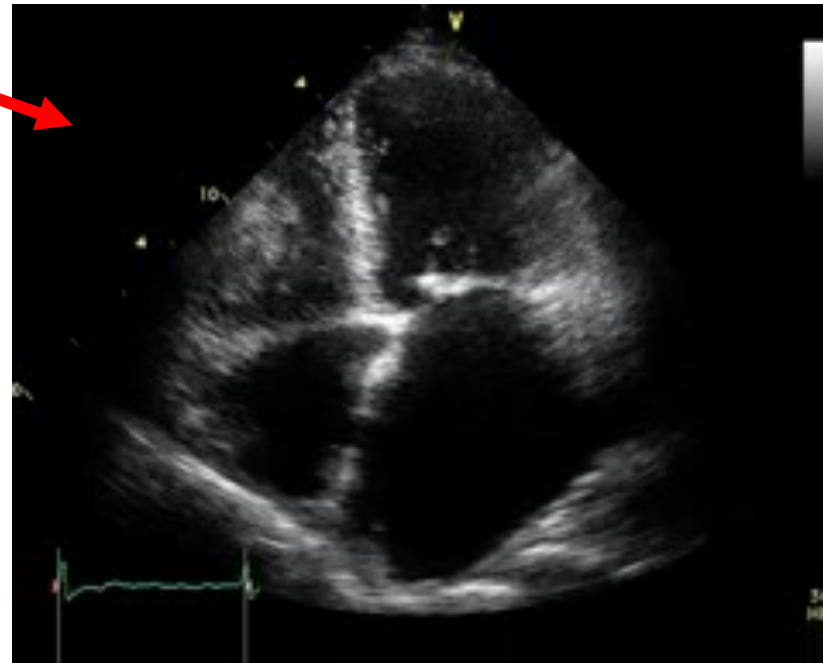
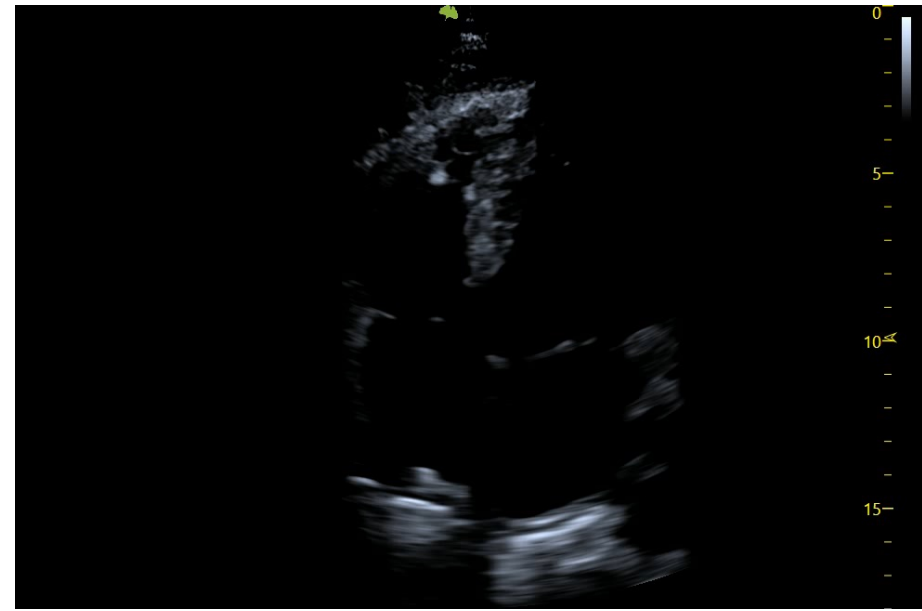
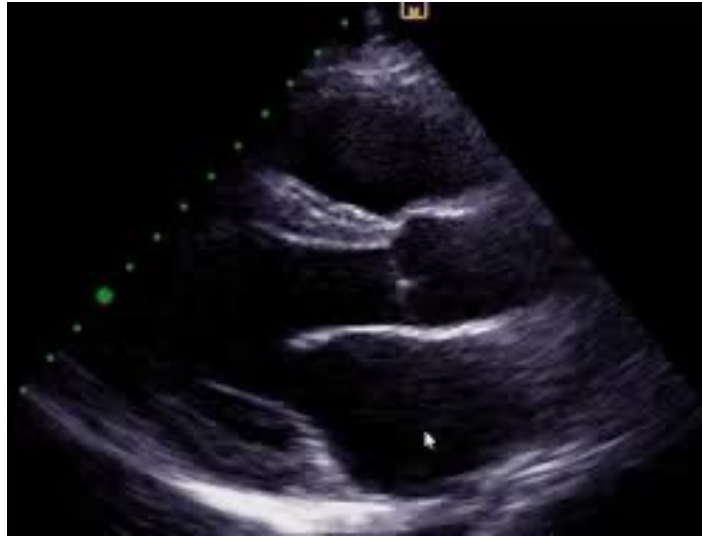
MITRAL: avaluar

- a) Estenosi
- b) Insuficiència
- c) Doble lesió
- d) Prolapse
- e) Ruptura de cordes
- f) Calcificació

Estenosi mitral

i

Calcificació mitral



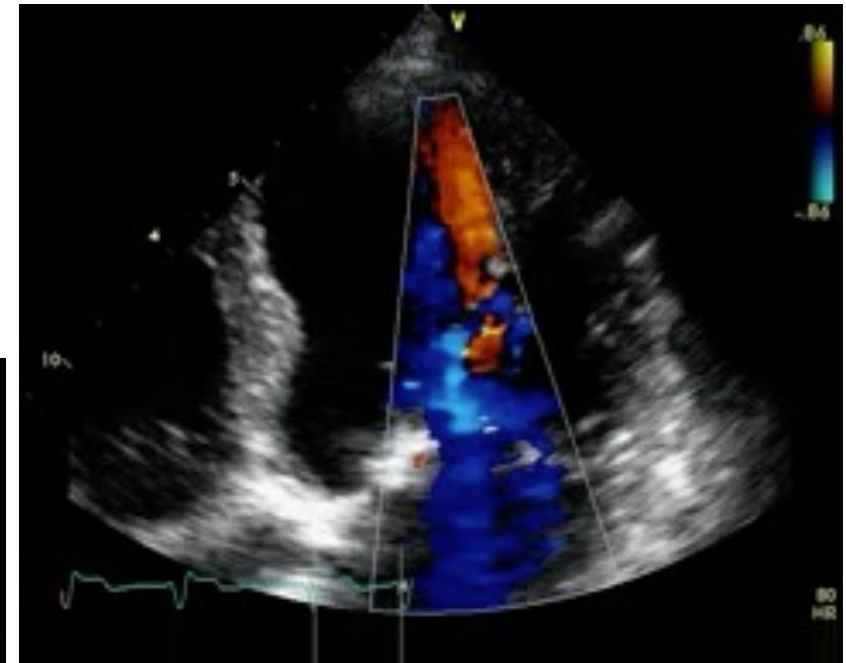
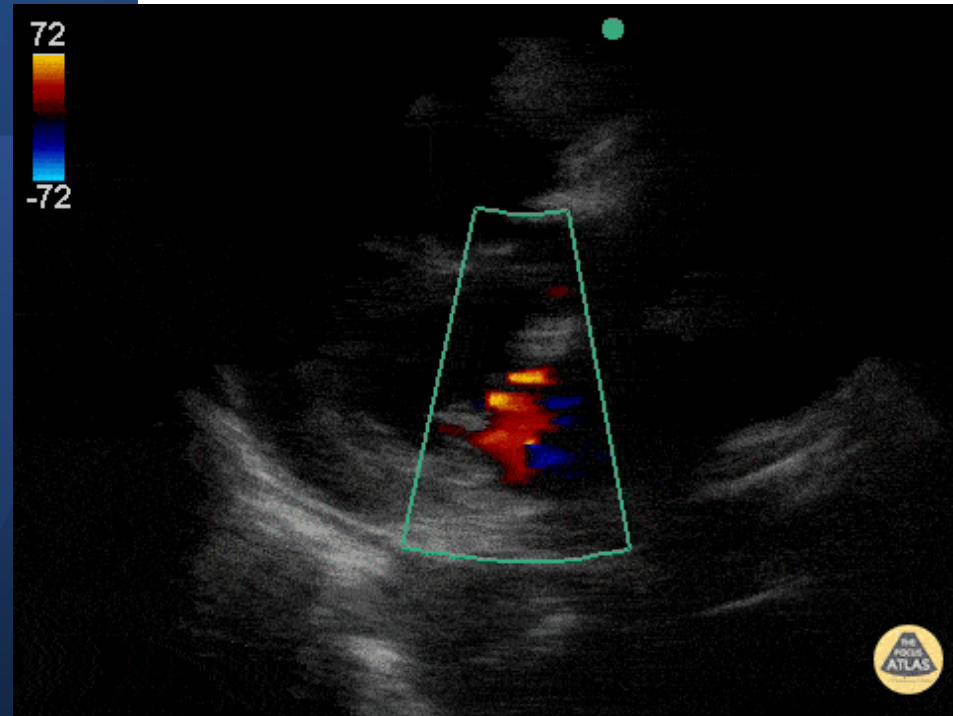
<https://www.echobasics.de/klappen-cas.html>

<https://www.echobasics.de/klappen-cas.html>

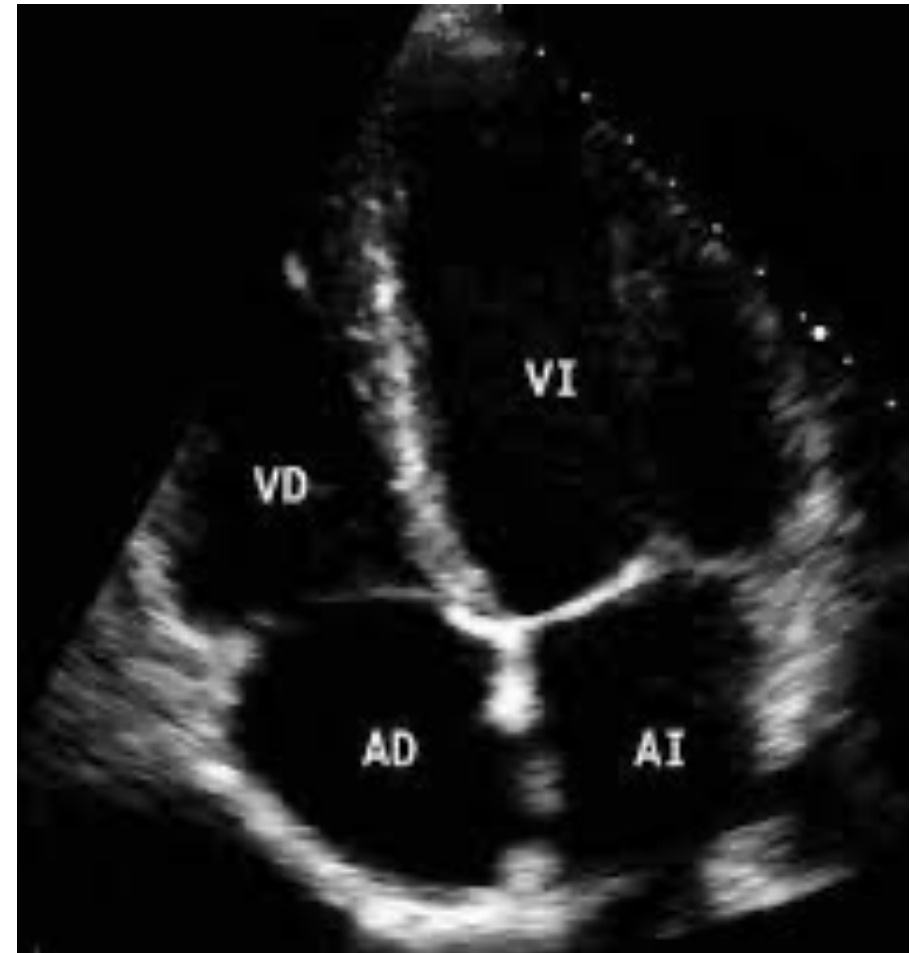
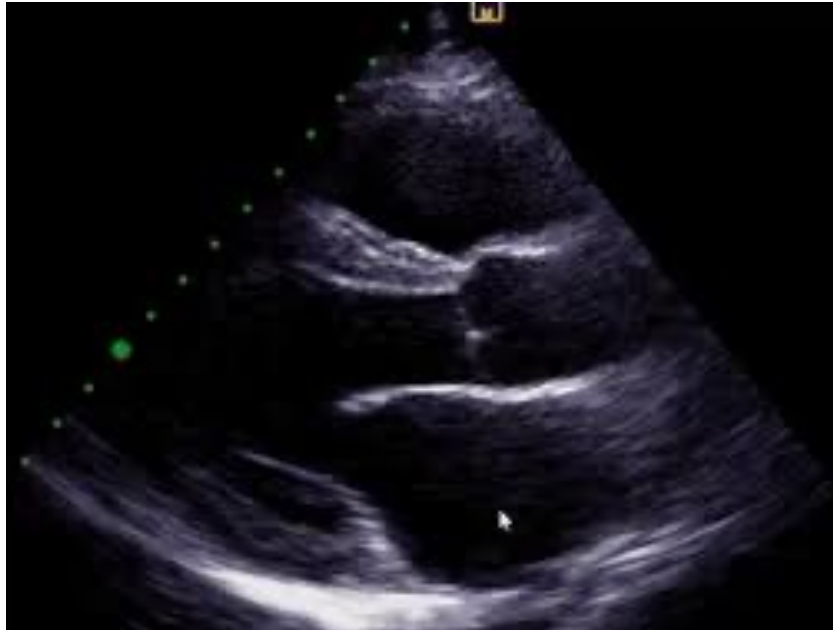
Insuficiència mitral



Doppler color

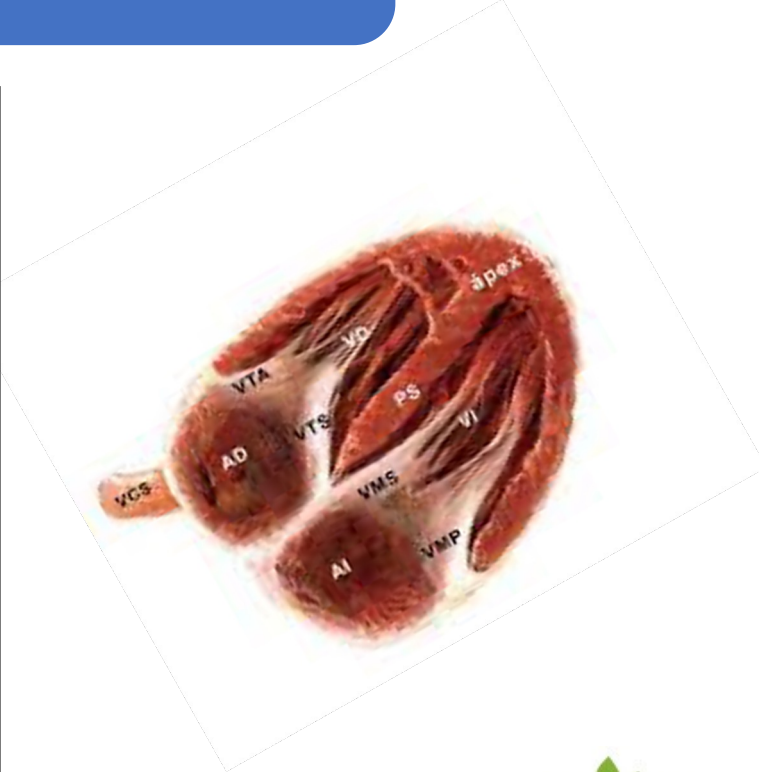
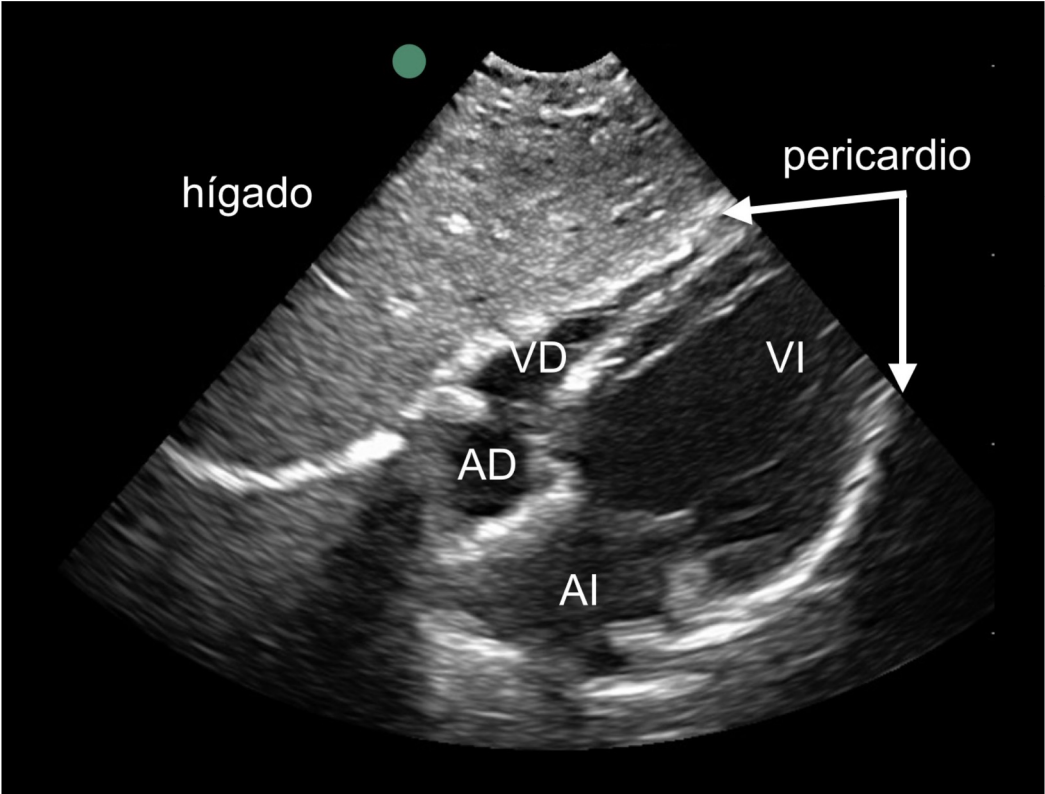


6. Estudi auricular



7. Pericardi

Projecció subcostal o subxifoidea de 4 cambres o en paraest. longitudinal



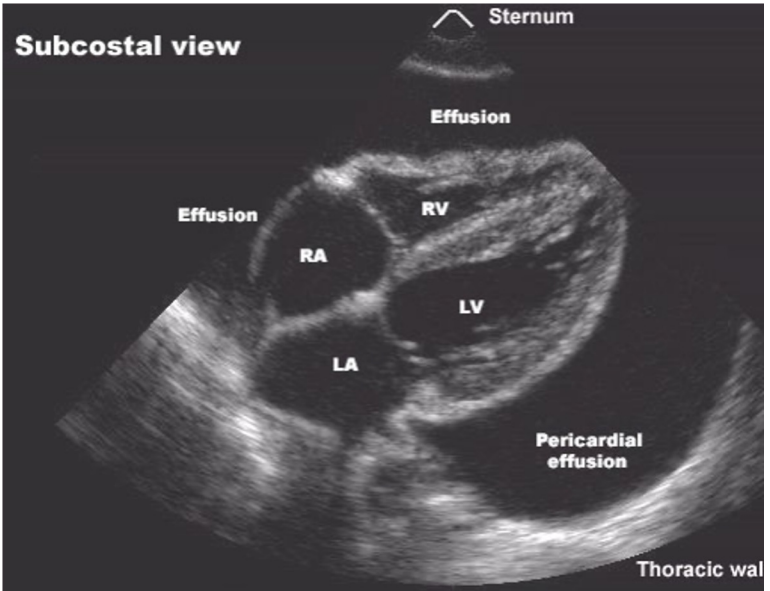
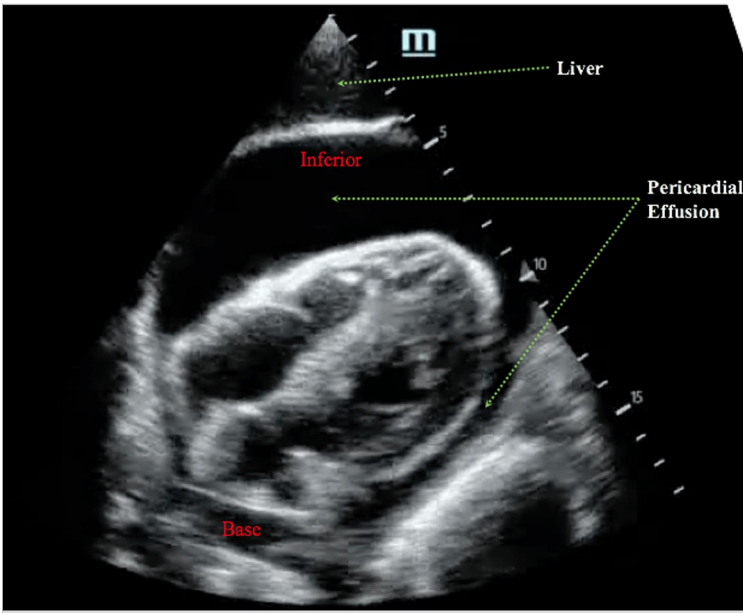
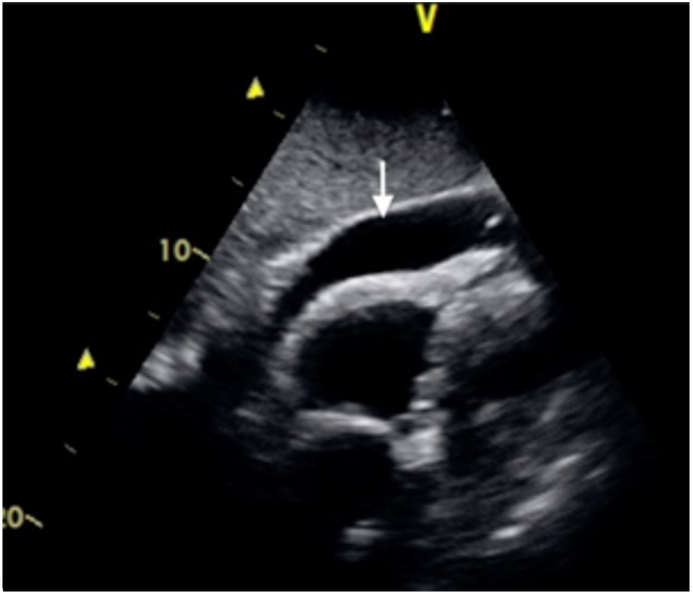
Vessament Pericardi

Si només es veu vessament en sístole, no és vessament

El vessament s'ha de veure a paret anterior i posterior (efecte gravetat).

Quantifiquem el vessament en diàstole:
<=10mm:lleu 10-20:moderat >20mm=sever

Etiologia: clínica



GRÀCIES



espai 