

II Congrés d'Ecografia Clínica en Atenció Primària (EcoAP)

"Enlaira't amb l'Ecografia"

Doctor, tinc la cama inflada

5 preguntes ecogràfiques per arribar al diagnòstic

Eva Leceaga-Gaztambide

Medicina de Família i Comunitaria. EAP Mataró 7. Ronda Prim

Miembro grupo ecoAP CAMFIC

2 i 3 de juliol de 2026

Campus Universitari Igualada - UdL

Ciències de la Salut

Igualada

L'algoritme mental: 5 preguntes

Quan veig una cama inflamada, em faig sempre les mateixes cinc preguntes.

01

Hi ha TVP?

Trombosi venosa profunda

02

Hi ha TVS?

Trombosi venosa superficial

03

És una cel·lulitis?

Complicada o no

04

Hi ha causa musculoesquelètica?

Quist, ruptura, hematoma

05

És un edema sistèmic?

Connexió multiòrgan

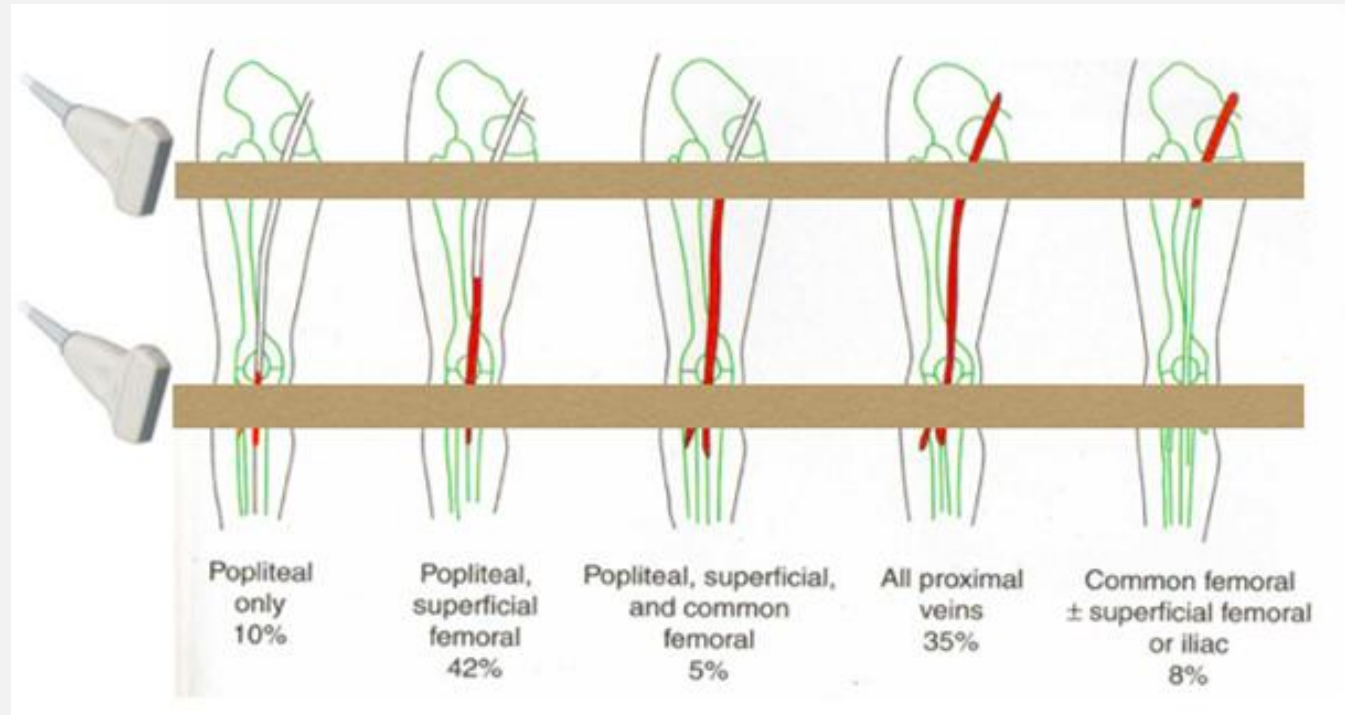
La regla d'or:

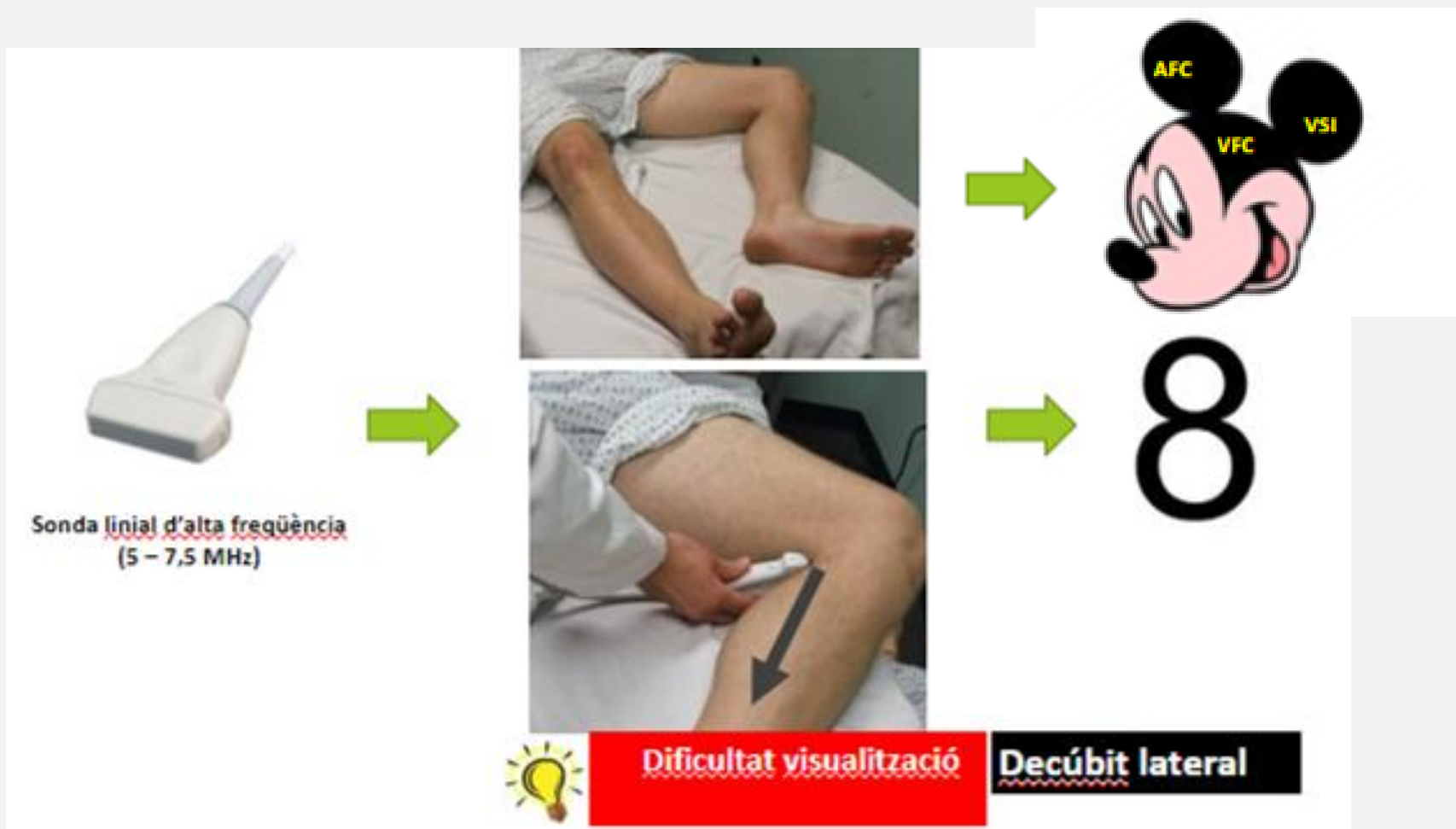
"La vena ha de col·lapsar". Cal comprimir en tres punts clau: femoral comuna, femoral i poplítica.

"La vena ha de ser permeable". Cal posar el Doppler color.

"Cal identificar un trombe intraluminal". Visualitzar una imatge hiperecogènica parcial o totalment ocupant la llum venosa.

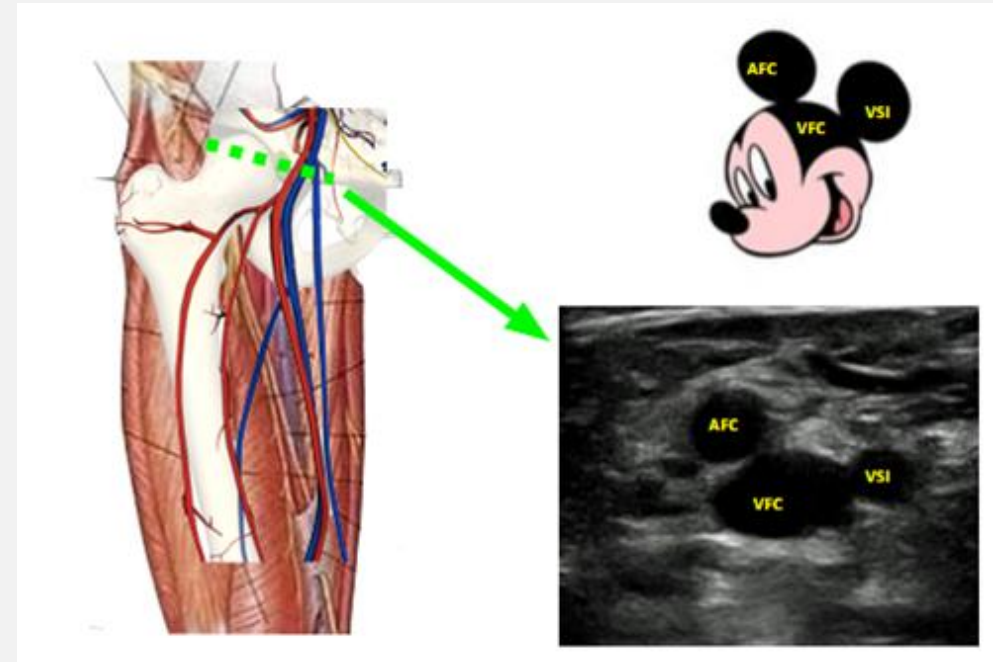
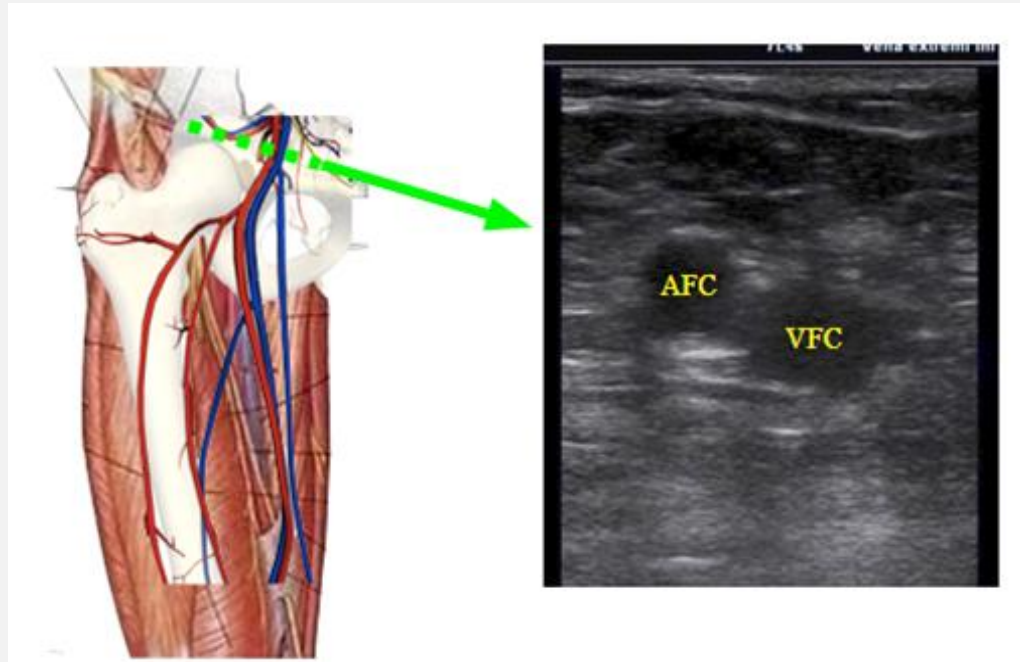
LOCALITZACIÓ TVP





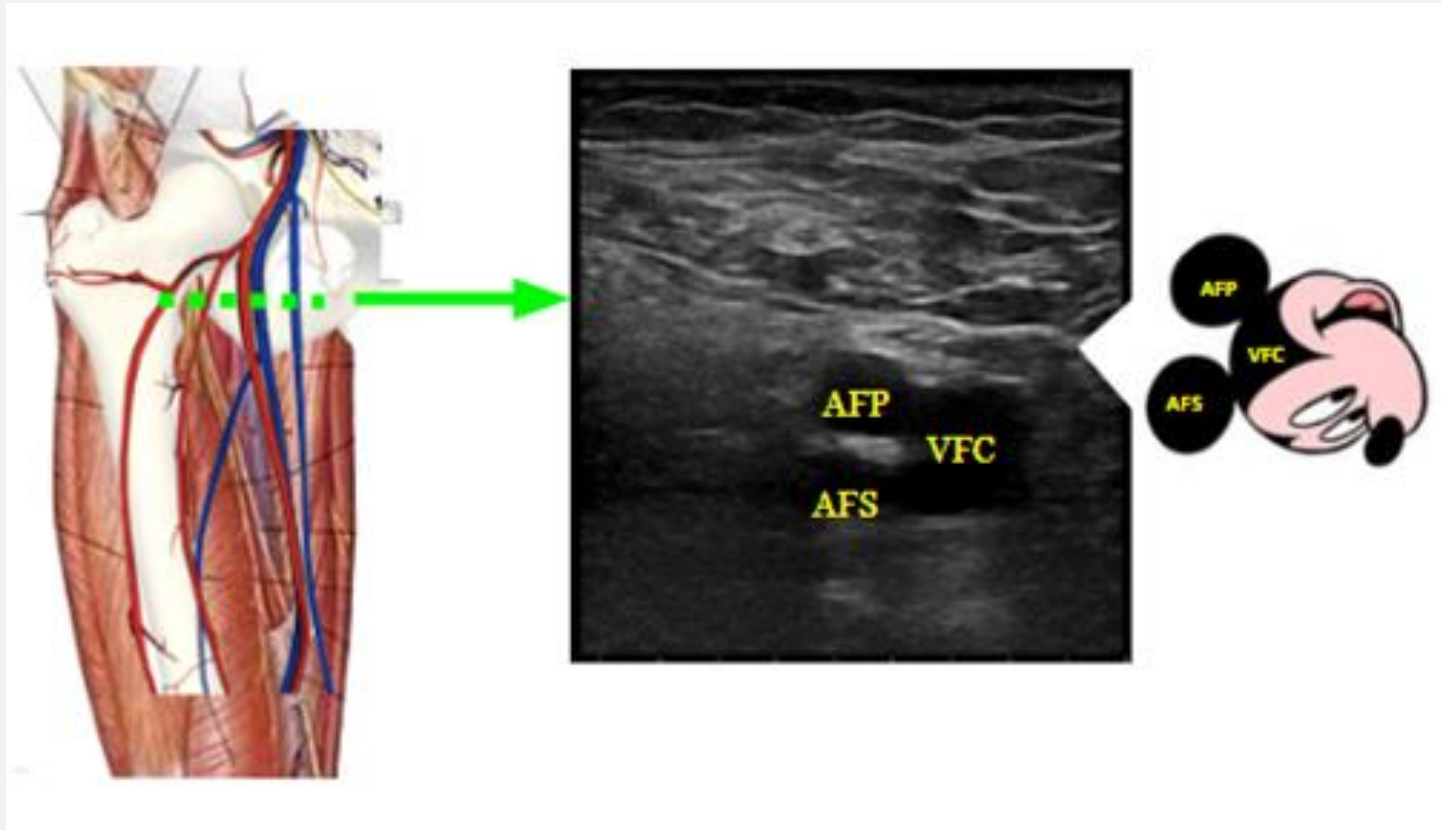
Femoral comuna

Engonal — signe Mickey Mouse



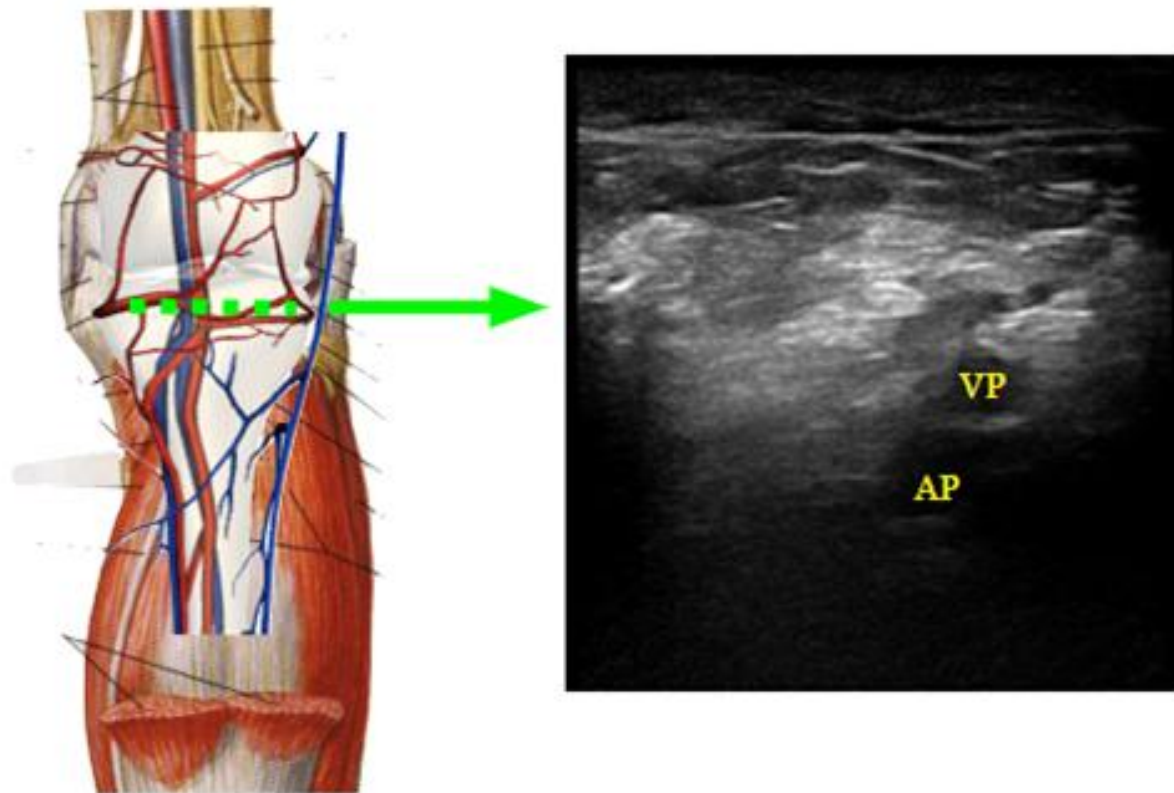
Femoral

Cara anterior de la cuixa



Poplítia

Fossa poplítia — decúbit lateral





Pregunta 2: Hi ha TVS

- **Localització:**

60-80% V. safena gran

10-20% V. safena petita

10-20% Altres venes, 5-10% bilaterals

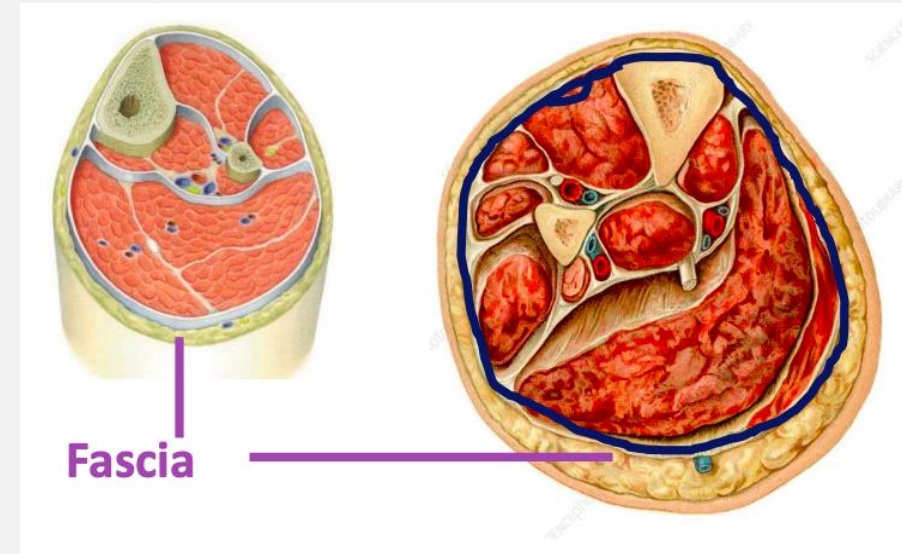
- **Recurrència 18% venes varicoses i 50% en sanes**

- **20 % TVP concomitant i 7% TEP**

- És x **2-4** veces més freqüent que TVP

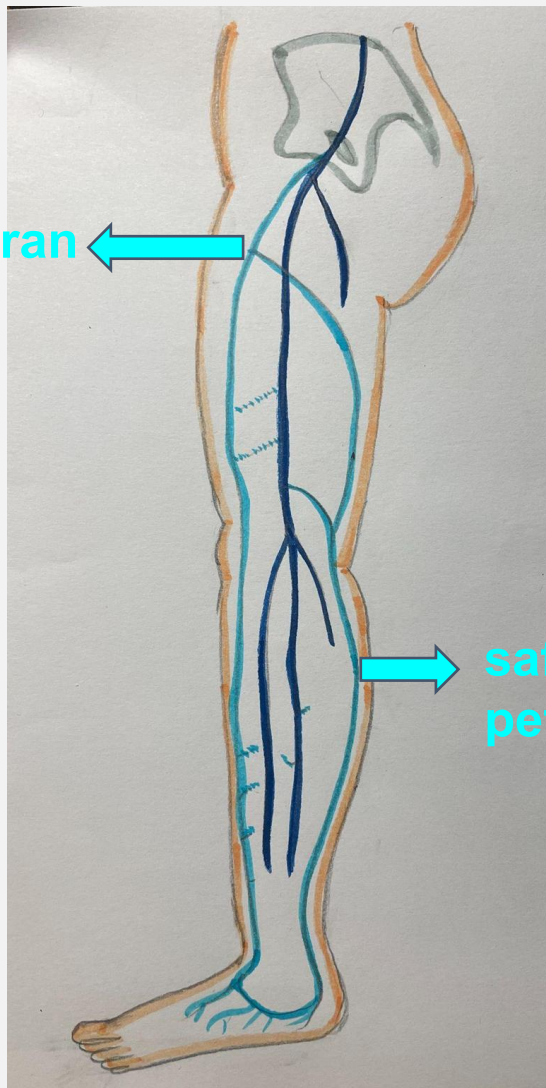
- Etiologia: 90% sobre varices, 10% sobre venes sanes (càncer, trombofília, ...)

- → Fa falta millorar el tractament a Espanya! → Guías Internacionales: Chest, NCCN, consenso ESPAÑOL (SEMERGEN, SEMI, SEMES, SEACV)

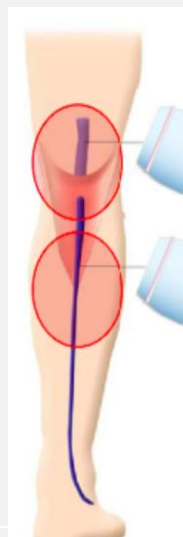
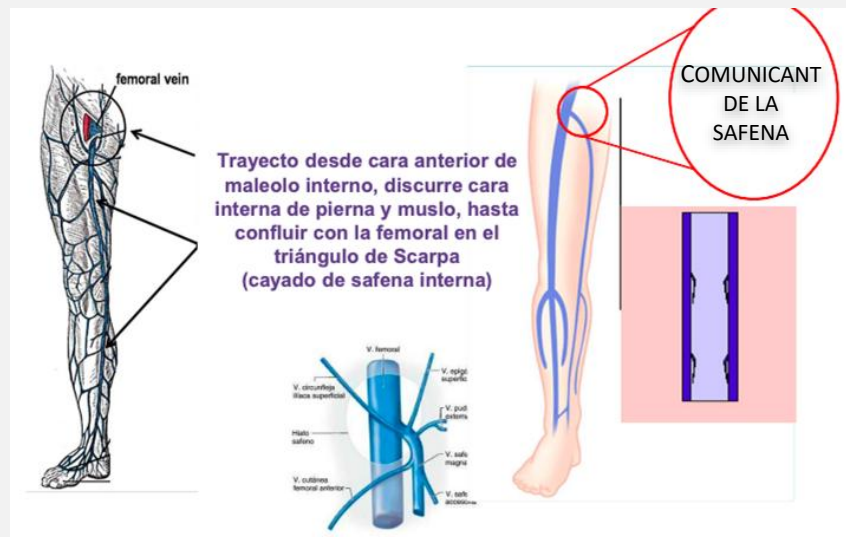


Pregunta 2: Hi ha TVS

safena gran

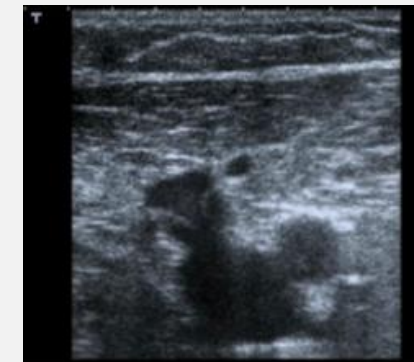
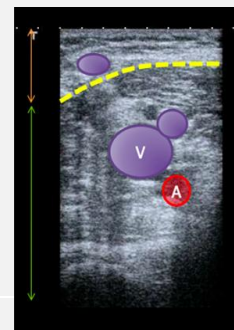


safena petita



Safena petita

- Desde cara posterior mal.leol extern fins a zona posterior panxell per mig bessons fins poplítia



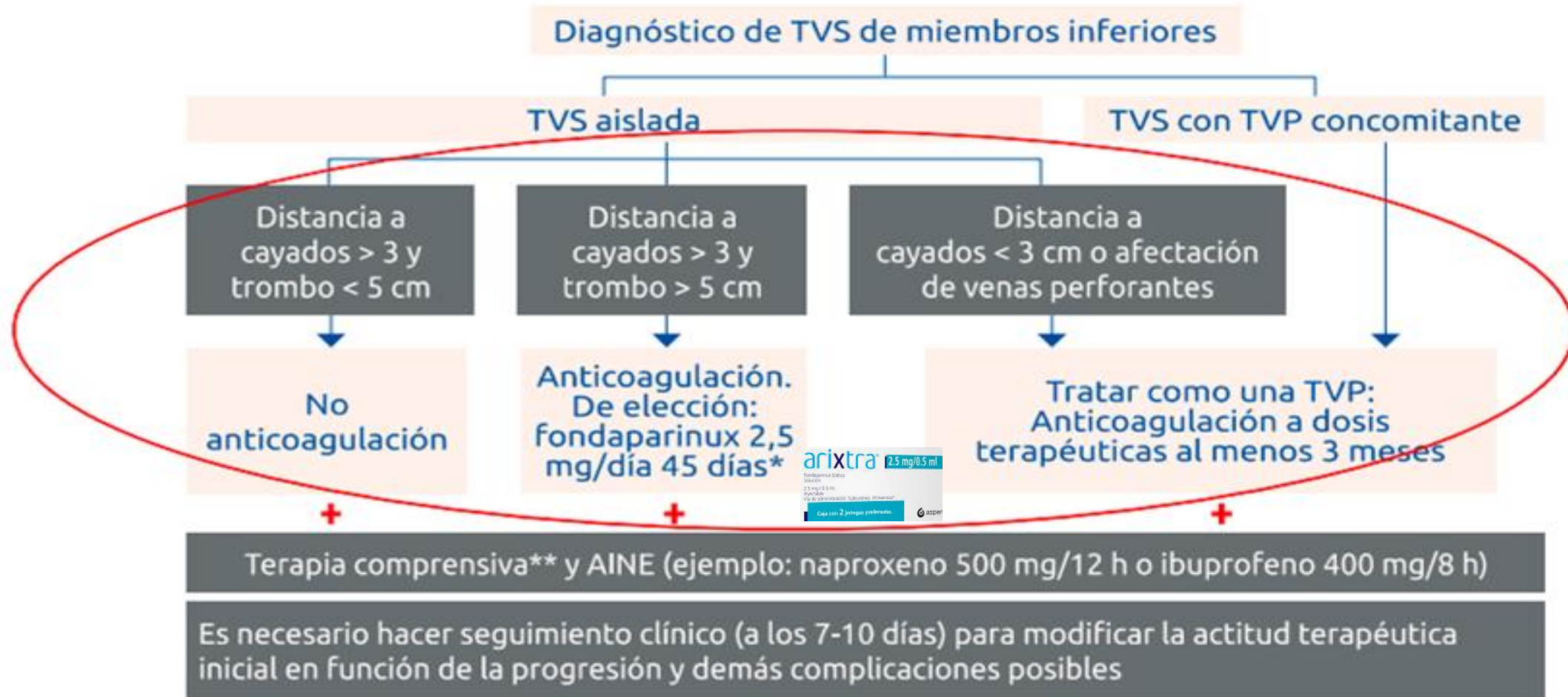
Pregunta 2: Hi ha TVS

- No compressibilitat
- Visualització de trombe dins (més hipereco més antic)
- No flux doppler (menor)

DAVANT TROBALLA TVS CAL:

- Seguir trajecte fins vena profunda
- Mirar cm del trombe (longitudinal)
- Mirar si hi ha afectació perforants (unió)
- **Explorar sistema venós profund**

Algoritme tractament TVS a EEII



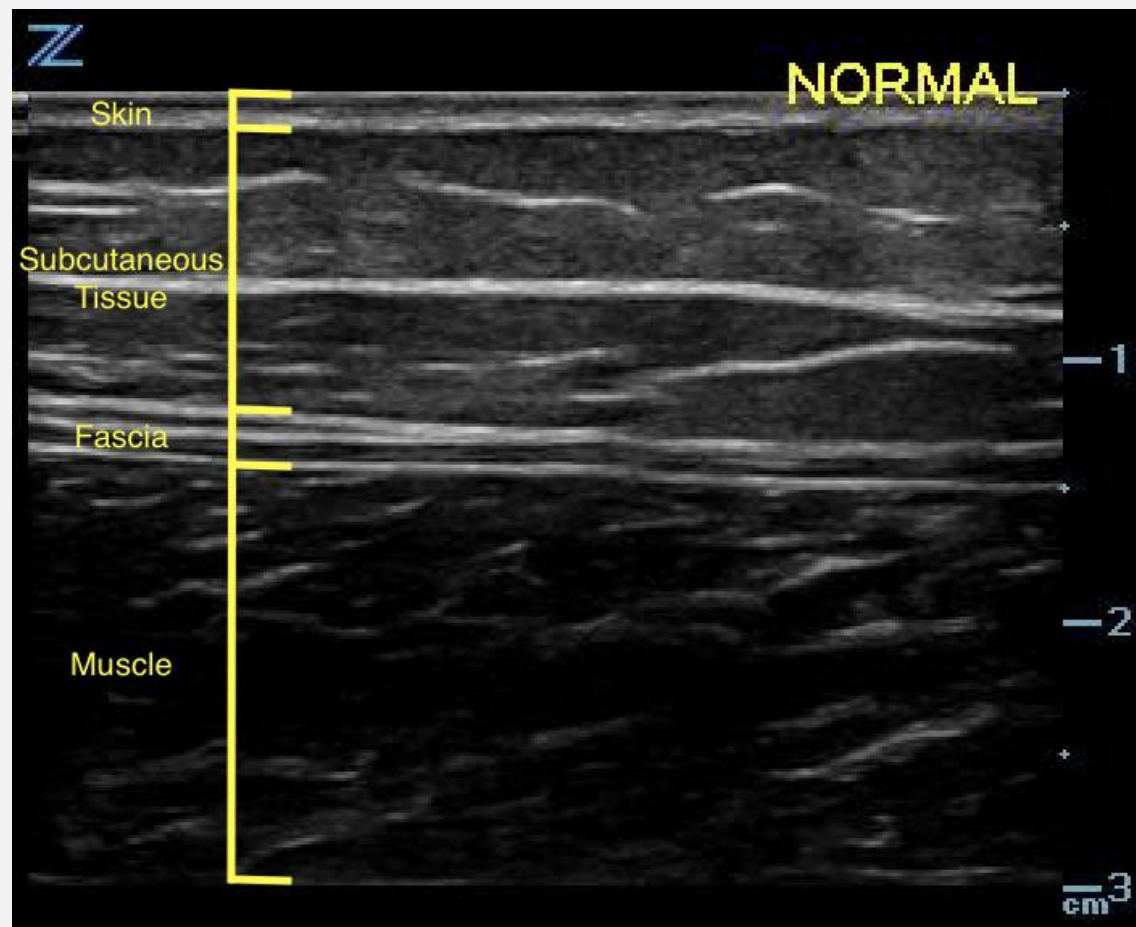
*Otras opciones con menor nivel de evidencia: HBPM en dosis profilácticas o terapéuticas 30-45 días, Rivaroxabán 10 mg 45 días

** Si la TVS se asocia a enfermedad crónica venosa, el tratamiento compresivo ha de ser indefinido

Pregunta 2: Hi ha TVS

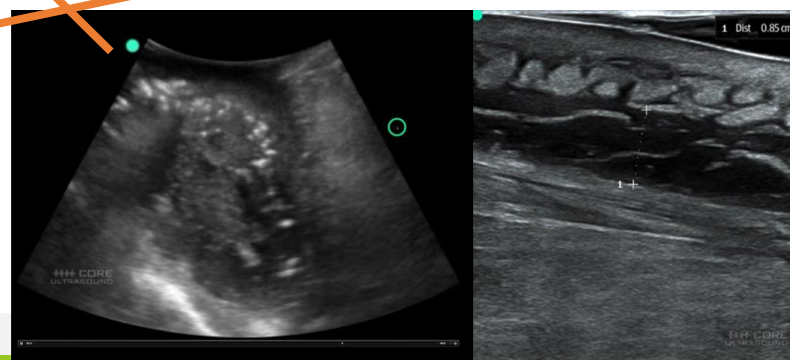
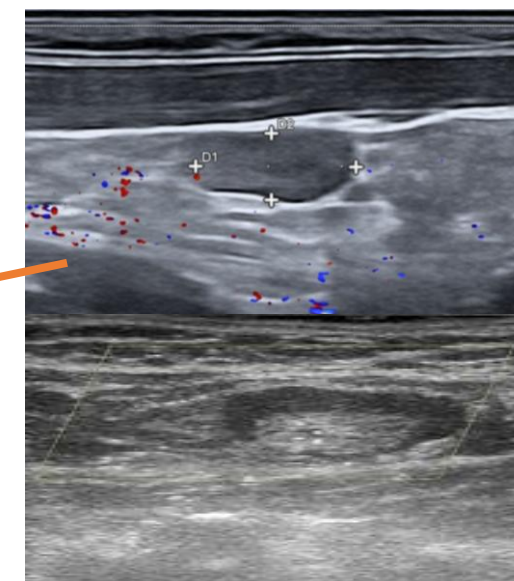
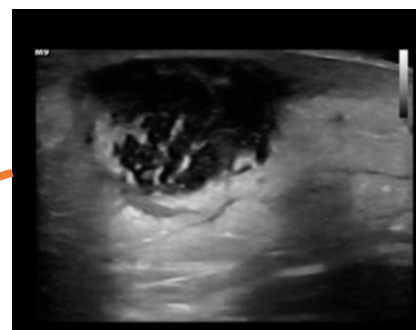


Pregunta 3: És una cel·lulitis?



Pregunta 3: És una cel·lulitis?

Hallazgo ecogràfic	Significat
Patró cobblestone	Cel·lulitis
Col·lecció líquida	Abscés
Gas + ombra bruta	Fasciïtis necrotitzant
Adenopaties reactives	Infecció activa / limfangitis
Cap dels anteriors	Replantejar diagnòstic



1 8

Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?



Quist de Baker

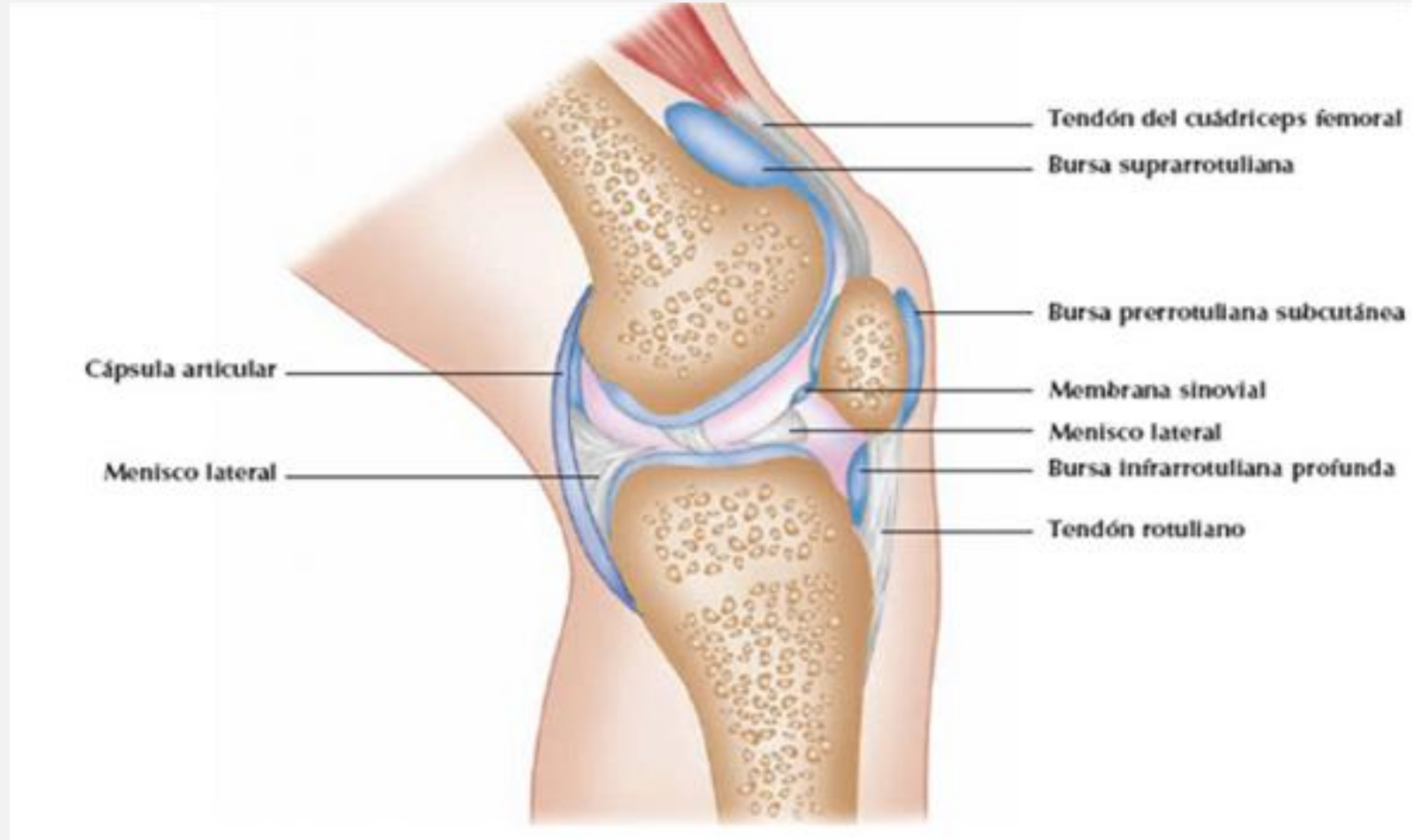
Ruptura de Baker

Ruptura fibrilar

Hematoma

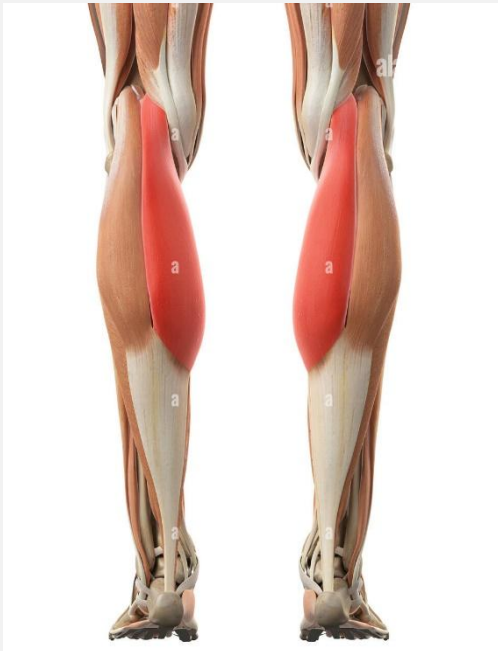
Derrame articular

Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?



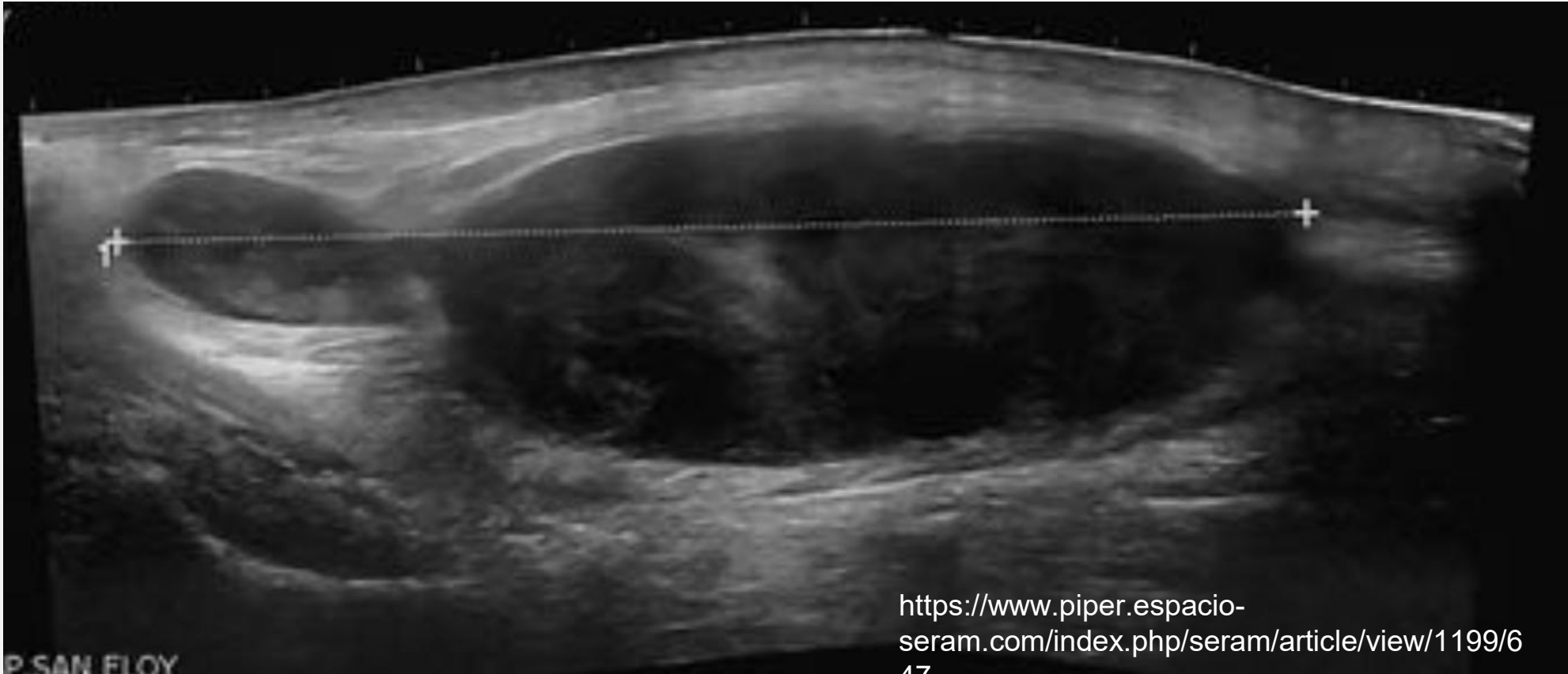
Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?

Quist de Baker



Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?

Ruptura de Baker



<https://www.piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1199/647>

2 2 Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?

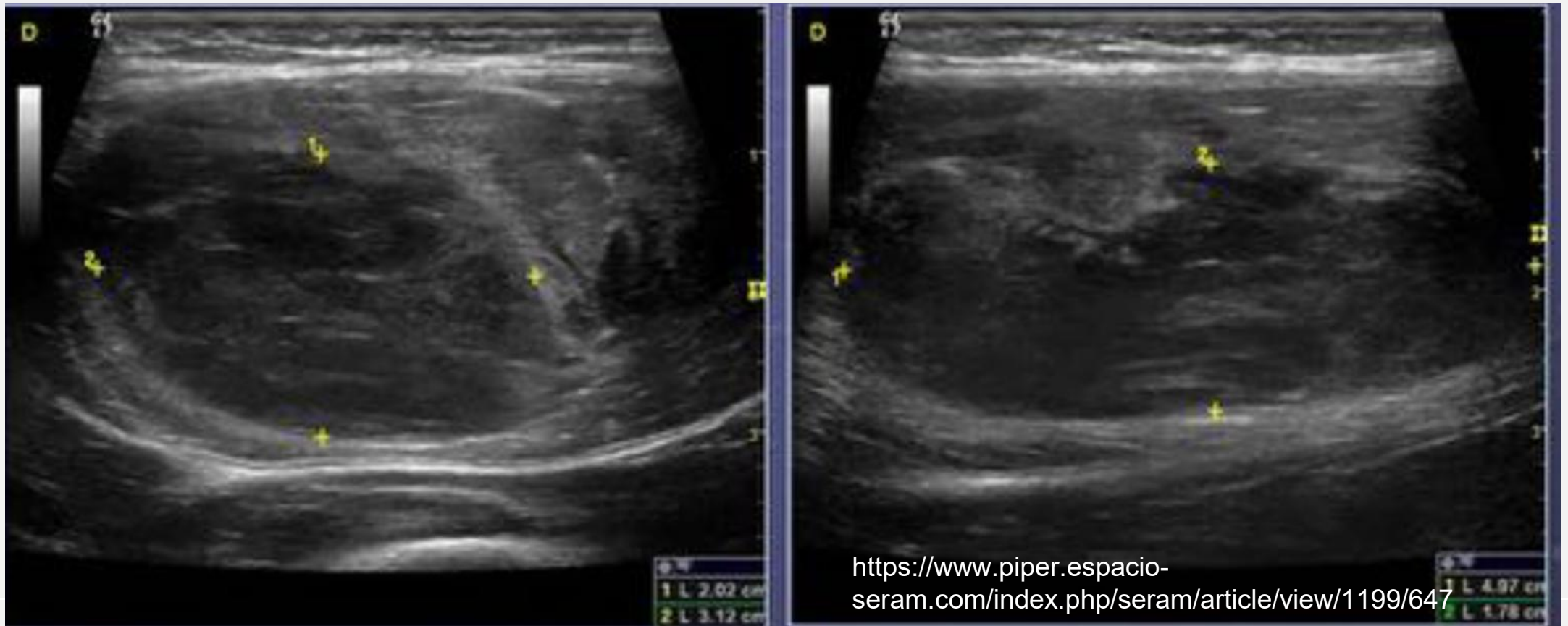
Ruptura fibrilar



2
3

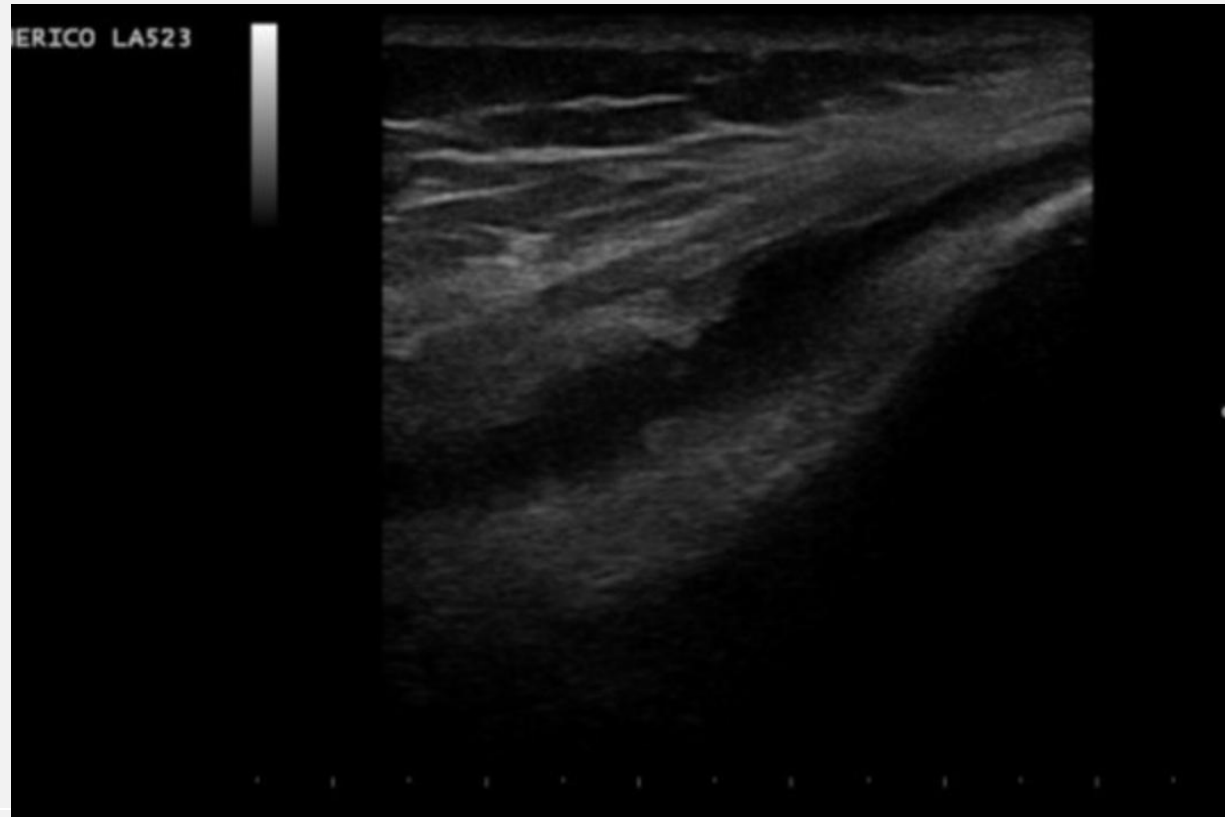
Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?

Hematoma



Pregunta 4: Hi ha causa musculoesquelètica?

Derrame articular



Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Quan les dues cames estan inflades, **deixa de mirar les cames**. Connecta amb l'ecografia multiòrgan:

1

Pulmó

Línies B bilaterals. Línies A. Condensació

2

Vascular

Vena cava Dilatada, poc col·lapsable.
Insuficiència venosa

3

Ecocardiografia

Funció sistòlica, dilatació de cavitats, derrame pericàrdico

Pregunta 5: És un edema sistèmic?



AIREJAT
Pneumotòrax
Pulmó normal
Emfisema
MPOC
Patologia profunda



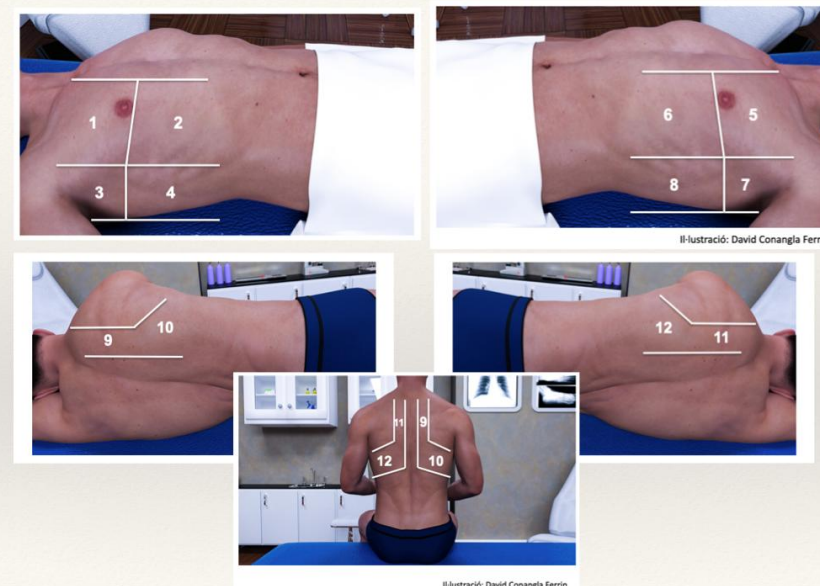
INTERSTICIAL
Edema agut de pulmó
MPID (malalties pulmonar
intersticials difoses)
Pneumonitis intersticial
Contusió pulmonar



ALVEOLAR
Pneumònia
Atelectàssia
Neoplàsia pulmonar



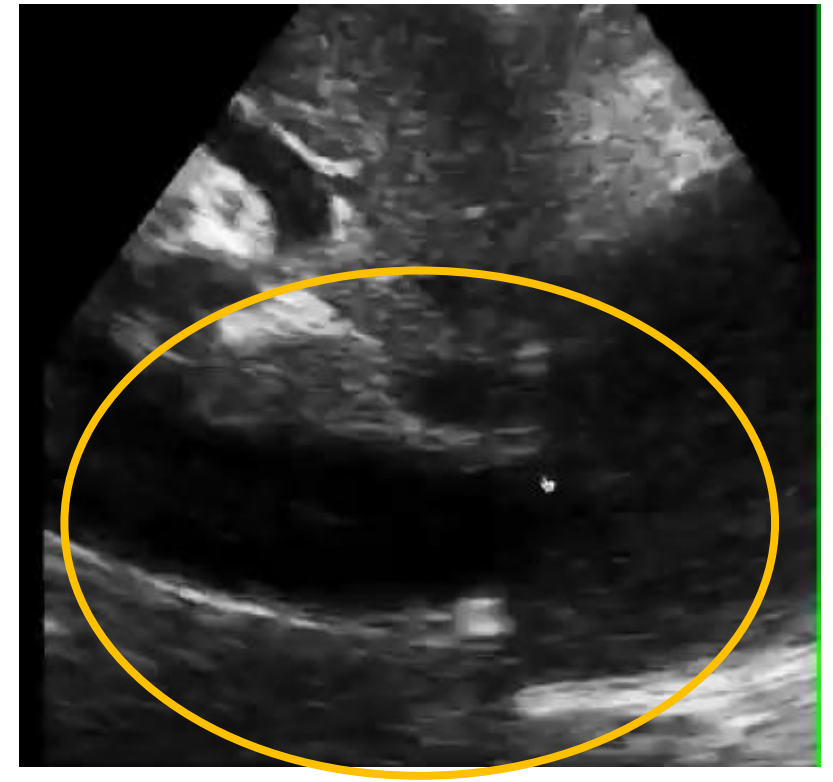
Ecografia pulmonar



Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Ecografia vascular:

- Venosa i descartem **TVP** bilateral i TVS.
- No adenopaties engonals.
- Edema subcutani: imatge en empedrat
- **VCI** fat.
- Insuficiència venosa



Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Vàlvules:

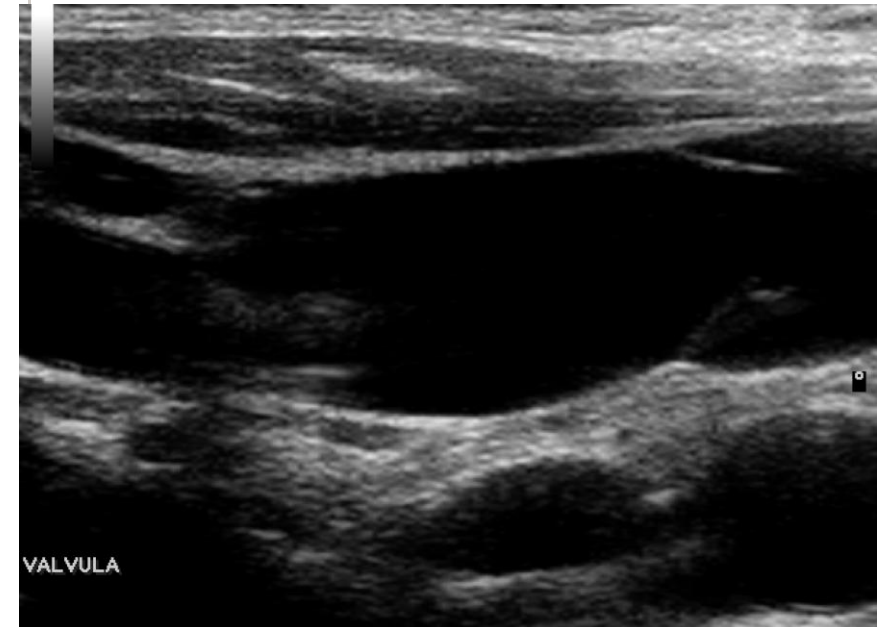
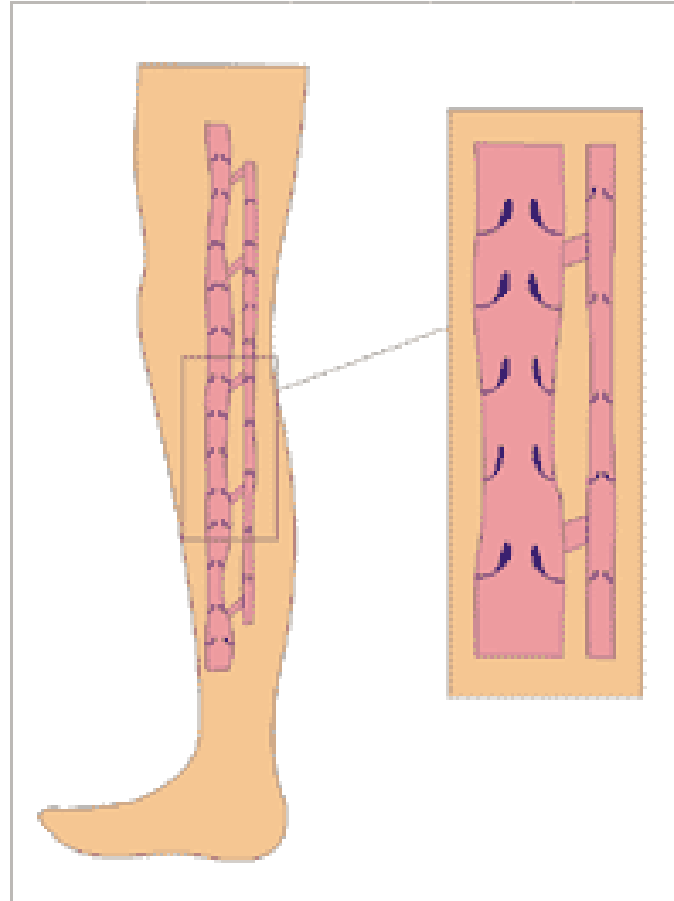
Plecs de la capa íntima i làmina fibroelàstica, còncaves, semicirculars en parelles.

Funció: retorn venós.

En el sistema profund (cada 22mm) i superficial (cada 40mm)

No n'hi ha en: Cava, ilíaqües, sinusoidals de plexe solí, venes <1mm.

Es veu el moviment, en cas contrari sospitar trombosi.

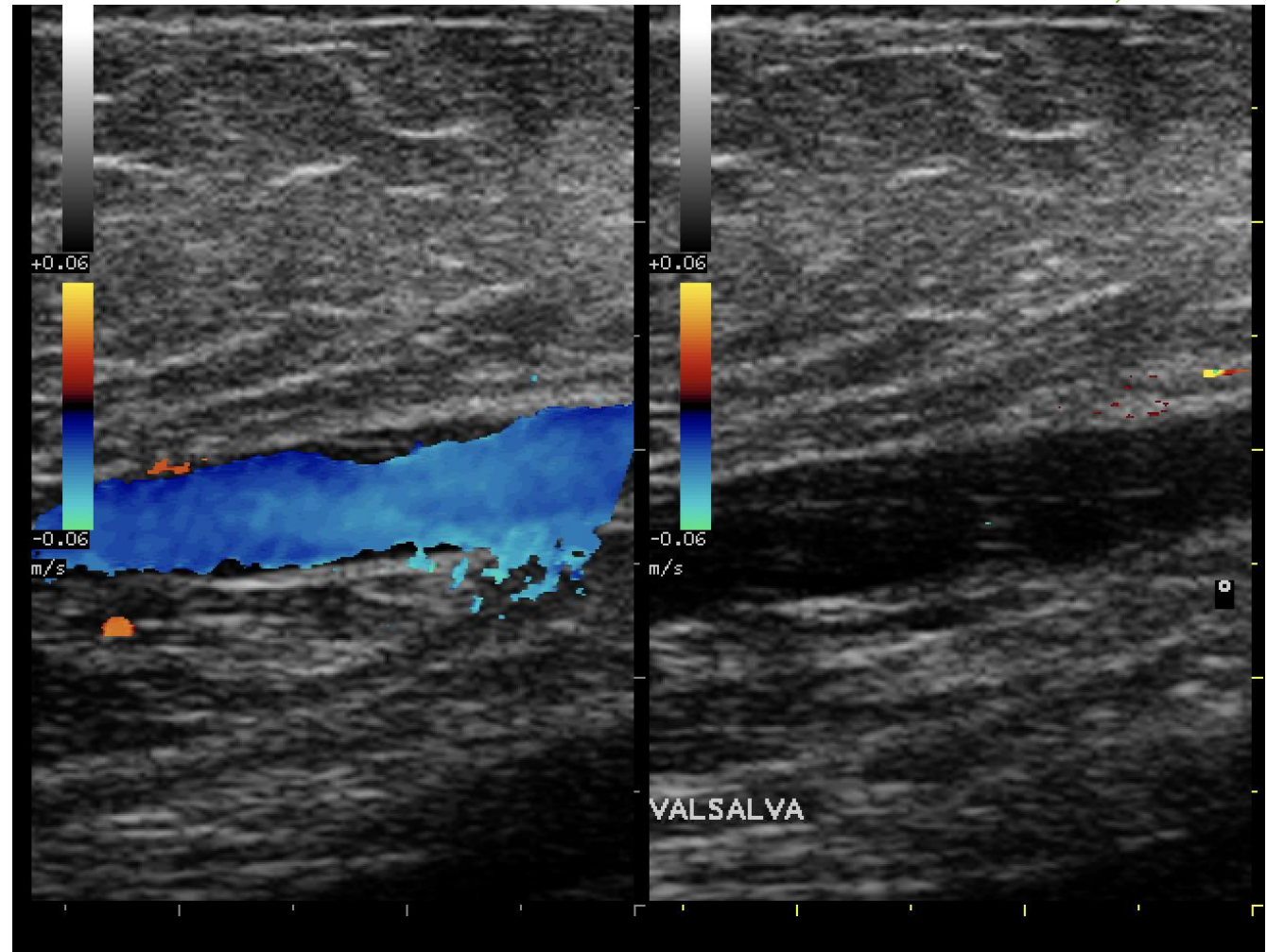


Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Al realitzar les maniobres de Valsalva, si les vàlvules són competents s'observa un cesament brusc del flux que es tradueix en una desaparició de la senyal de color.

Temps de tancament valvular que sol ser inferior a 0,5 segons a excepció de les venes de major calibre que pot durar fins a 1.5 segons.

Si hi ha incompetència valvular s'objectiva el reflux com un canvi de color o una inversió de la corba de l'espectre doppler pulsat de duració superior a 0,5 segons durant tota la maniobra de Valsalva en les venes proximals i al menys de 2-3 segons després de deixar de comprimir les venes distals.

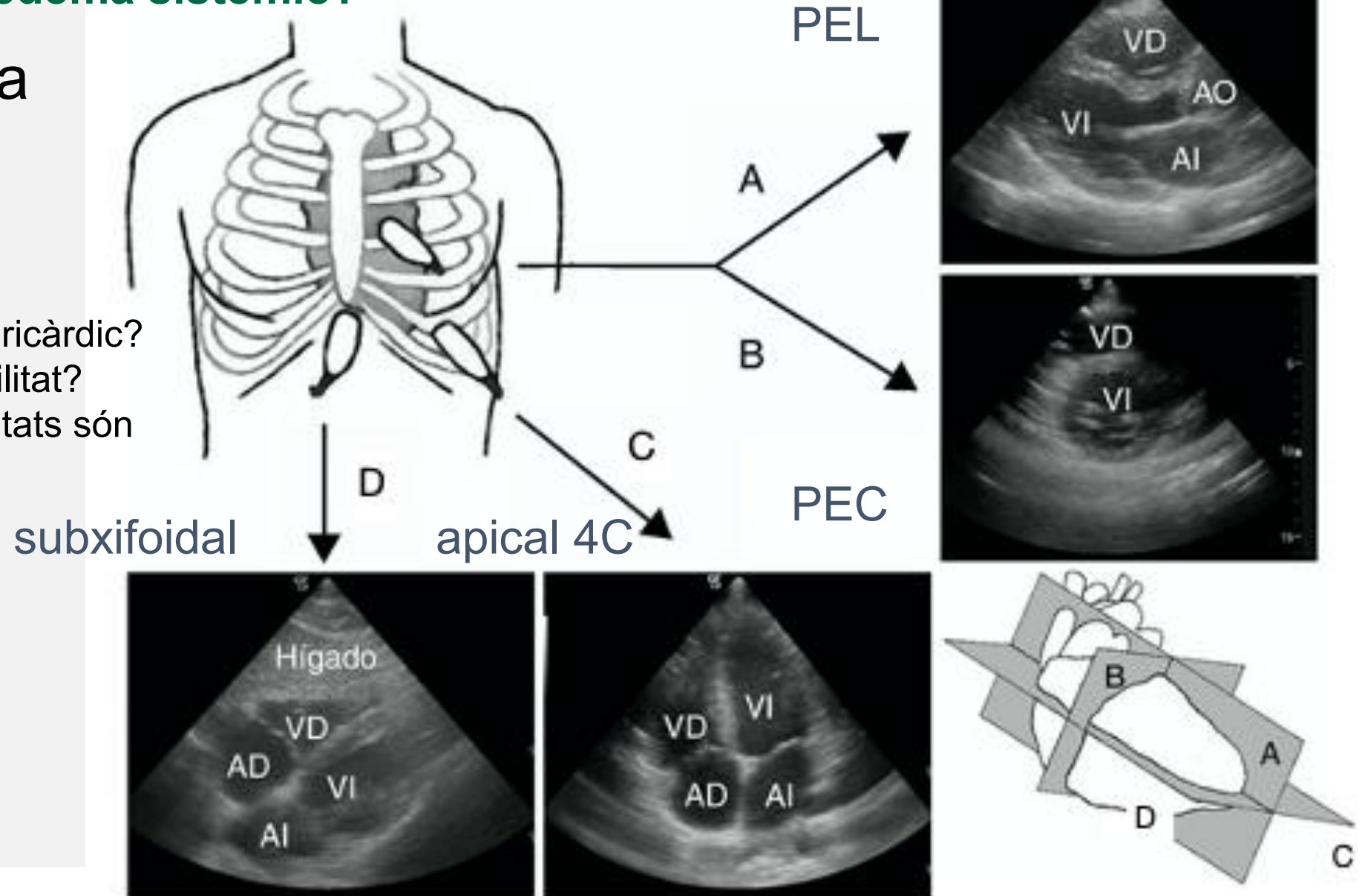


Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Ecocardioscòpia

identificar cavitats

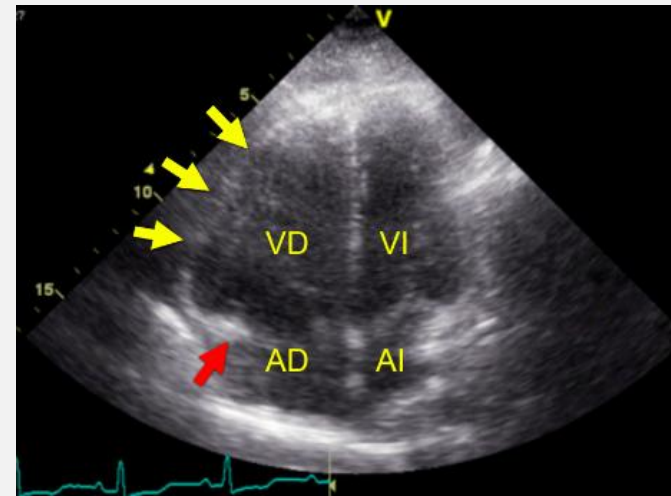
1. hi ha vessament pericàrdic?
2. hi ha bona contractilitat?
3. les dimensions cavitats són normals?



Pregunta 5: És un edema sistèmic?

Ecocardioscòpia

Les dimensions cavitats són normals?



Hi ha bona contractilitat?



Hi ha vessament pericàrdic?



L'algoritme mental: 5 preguntes

Quan veig una cama inflamada, em faig sempre les mateixes cinc preguntes.

01

Hi ha TVP?

Trombosi venosa profunda

02

Hi ha TVS?

Trombosi venosa superficial

03

És una cel·lulitis?

Complicada o no

04

Hi ha causa musculoesquelètica?

Quist, ruptura, hematoma

05

És un edema sistèmic?

Connexió multiòrgan

II CONGRÉS D'ECOGRÀFIA CLÍNICA EN ATENCIÓ PRIMÀRIA (ECOAP)

