

La ecografía pulmonar permite predecir de forma más cuidadosa qué pacientes con infarto de miocardio sufrirán complicaciones

- **Tres estudios liderados por el Servicio de Cardiología del Hospital del Mar han demostrado que esta técnica permite predecir de forma muy cuidadosa qué pacientes pueden desarrollar complicaciones después de un infarto a pesar de tener una situación de partida estable**
- **El 85% de las personas que ingresan por un infarto de miocardio no presentan insuficiencia cardíaca en el momento del ingreso. A pesar de ello, todavía tienen un riesgo significativo de sufrir insuficiencia cardíaca y otras complicaciones después del ingreso, sin herramientas que permitan predecirlas**
- **Utilizar la ecografía pulmonar en estos pacientes permitiría predecir estas complicaciones en uno de cada tres casos. A la vez, los autores del estudio han creado una nueva escala de predicción de riesgo en los pacientes con infarto**

Barcelona, 9 de mayo de 2025. – Tres estudios liderados por el Servicio de Cardiología, del Hospital del Mar, con la colaboración del Hospital Vall d'Hebron y el Hospital de Sant Pau, ha demostrado que **utilizar la ecografía pulmonar en pacientes que ingresan en el hospital por un infarto de miocardio, mejora la capacidad para establecer el pronóstico** de estos pacientes. En concreto, introducir esta herramienta mejoraba la capacidad de predecir complicaciones a corto y medio plazo **en uno de cada tres casos**. Los estudios se han publicado en las revistas *Heart*, *Journal of the American Heart Association* y *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, y forman parte de la tesis doctoral del autor principal, el Dr. José Carreras-Mora, médico adjunto del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar.

El 85% de los pacientes que ingresan en los hospitales por un infarto de miocardio lo hacen estables y sin sufrir insuficiencia cardíaca. Y, hasta ahora, no se había validado ninguna herramienta, más allá de una escala basada en la exploración física, que permitiera evaluar su riesgo de complicaciones. Los tres estudios liderados por el Hospital del Mar ponen en valor el papel de la ecografía pulmonar, que permite detectar la congestión pulmonar, es decir, la presencia de agua en los pulmones, de una forma muy precoz, para mejorar la evaluación de su estado y su pronóstico. **"La mayoría de estos pacientes todavía no han desarrollado insuficiencia cardíaca, pero están en riesgo de hacerlo. Esta técnica, como es muy sensible, permite predecir los pacientes que están en alto riesgo de presentar insuficiencia y otras complicaciones como arritmias, fibrilación auricular o incluso la muerte"**, asegura el Dr. Carreras-Mora.

Una técnica sencilla

Los estudios han evaluado datos de 373 pacientes con infarto de miocardio. Han demostrado que aquellos que ingresan estables y sin insuficiencia cardíaca, pero con signos de congestión en la ecografía pulmonar, tienen **seis veces más complicaciones durante el ingreso** y 5,4 veces más riesgo al cabo de treinta días. En general, **"desarrollan más insuficiencia cardíaca durante el ingreso, mueren más en este periodo y al cabo de treinta días y reingresan más, tanto por insuficiencia cardíaca como por un nuevo infarto treinta días después"**, apunta el autor principal de los trabajos.

A la vez, se creó una nueva escala, la **Killip pLUS**, que combina las capacidades de la exploración física y de la ecografía pulmonar, y se pudo comprobar que era superior a la hora de predecir complicaciones como la mortalidad durante el ingreso y complicaciones un año después de sufrir el infarto respecto a la escala utilizada habitualmente en estos pacientes, la escala Killip.

Estos resultados influyen en el seguimiento en los pacientes ingresados por infarto de miocardio. La utilización de la ecografía pulmonar puede ayudar a determinar cuáles necesitan un seguimiento más estrecho a corto y medio plazo y, a la vez, cuáles pueden recibir un alta precoz, ya que el 99% de los que ingresaban estables y que presentaban una ecografía pulmonar normal no presentaban complicaciones un mes después.

Además, otra de las ventajas de esta técnica es que es sencilla de utilizar. No se necesitan equipos complejos, hace años que se utiliza en el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca y el aprendizaje de sus detalles es relativamente corto.

Artículos de referencia

Carreras-Mora J, Simón-Ramón C, Vidal-Burdeus M, Rodríguez-Sotelo L, Sionis A, Giralt-Borrell T, Izquierdo-Marquisá A, Rodríguez-González C, Farré N, Cainzos-Achirica M, Tizón-Marcos H, García-Picart J, Milà-Pascual L, Vaquerizo B, Rivas-Lasarte M, Ribas-Barquet N. Subclinical congestion assessed by lung ultrasound in ST segment elevation myocardial infarction. *Heart*. 2023 Oct 12;109(21):1602-1607. doi: [10.1136/heartjnl-2023-322690](https://doi.org/10.1136/heartjnl-2023-322690). PMID: 37268410.

Carreras-Mora J, Vidal-Burdeus M, Rodríguez-González C, Simón-Ramón C, Rodríguez-Sotelo L, Sionis A, Giralt-Borrell T, Martínez-Membrive MJ, Izquierdo-Marquisá A, Farré N, Cainzos-Achirica M, Tizón-Marcos H, García-Picart J, Milà-Pascual L, Vaquerizo-Montilla B, Rivas-Lasarte M, Ribas-Barquet N. Lung Ultrasound in the Acute Phase of ST-Segment-Elevation Acute Myocardial Infarction: 1-Year Prognosis and Improvement in Risk Prediction. *J Am Heart Assoc*. 2024 Nov 5;13(21):e035688. doi: [10.1161/JAHA.124.035688](https://doi.org/10.1161/JAHA.124.035688). Epub 2024 Oct 29. PMID: 39470045.

Carreras-Mora J, Vidal-Burdeus M, Rodríguez-González C, Simón-Ramón C, Rodríguez-Sotelo L, Sionis A, Giralt-Borrell T, Martínez-Membrive MJ, Izquierdo-Marquisá A, Cainzos-Achirica M, Vaquerizo-Montilla B, Rivas-Lasarte M, Ribas-Barquet N. Killip scale reclassification according to lung ultrasound: Killip pLUS. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2024 Jul 24;13(7):566-569. doi: [10.1093/ehjacc/zuae073](https://doi.org/10.1093/ehjacc/zuae073). PMID: 38832853.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat