JIC XVII 19 de Octubre 2016
Jornadas de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas

UTILIDAD DE LA REGLA DE PREDICCIÓN CLINICA DE WELLS PARA EXCLUIR EL DIAGNOSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

Fernandez A, Iñigo P, Mignola G, Garrido M, Reznichenco M, Bruno G, Uribe L

1-Clinica Privada Velez Sarsfield

Persona que presenta:
FERNANDEZ A, analia234@gmail.com

Área: Clínico / Quirurgica
Disciplina: Neumonología

Resumen:

La sospecha de TEP está basada en datos clínicos. El diagnóstico oportuno y tratamiento precoz logran disminuir la muerte. Debido a su variable presentación es dificultoso el reconocimiento del cuadro, mas aún en médicos en formación. Se recomienda la utilización de algoritmos diagnósticos para aumentar la sensibilidad seleccionando los pacientes con mayor probabilidad de padecer la enfermedad y riesgo. Se inicia con la valoración clínica que debe volcarse a la escala simplificada de Wells que evalúa la probabilidad de embolia pulmonar aguda. El objetivo fue determinar la sensibilidad, especificidad, VPP Y VPN de la regla de predicción clínica de Wells en nuestro medio. El presente es un estudio retrospectivo trasversal, observacional, descriptivo. Se realizó la detección de los pacientes en quienes se sospechó TEP en los registros tomográficos de Tórax con protocolo para TEP del servicio de Diagnóstico por imágenes, entre los meses de enero a agosto del 2015. Se analizaron las historias clínicas (HC) de los pacientes. Los datos fueron volcados a la regla de predicción clínica de Wells. Se cruzaron la probabilidad pre test de padecer la enfermedad y los resultados de los estudios imagenológicos seleccionados. Tipo de muestreo: consecutivo. Resultados de “TEP probable” tuvieron 20 pacientes (31%). Resultados de “TEP improbable” tuvieron 44 pacientes (69%). TAC con protocolo para TEP (64), fueron positivas 9 (14%) y negativas 53(86%). Analizamos los casos positivos para diagnóstico de TEP por presentar TAC positiva (9 pacientes, 14%) Se determinó la sensibilidad y especificidad de la escala de Wells en función del Patrón Oro, la TAC con protocolo para TEP, sensibilidad 66% y especificidad de 74% , VPP de 15% y VPN de 93%. La muestra estuvo representada por 31 hombres (48%) y 33 mujeres (52%). La edad promedio: hombres fue 60,77 +-18,80 años y mujeres 60,36 +-16,32 años. En nuestra institución se determinó que la regla de predicción clínica de Wells no permite excluir el diagnóstico de TEPA si se la utiliza como único elemento diagnóstico. Los valores obtenidos de sensibilidad, especificidad, VPP Y VPN son equiparables a los obtenidos por estudios internacionales de referencia en el tema.

Palabras Clave:
wells, tromboembolismo, prediccion clinica, sensibilidad

PERFORMANCE OF CLINICAL PREDICTION RULE OF WELLS TO EXCLUDE THE DIAGNOSIS OF LUNG THROMBOEMBOLISM.

Fernandez A, Iñigo P, Mignola G, Garrido M, Reznichenco M, Bruno G, Uribe L

1-Clinica Privada Velez Sarsfield

Persona que presenta:
FERNANDEZ A, analia234@gmail.com

Abstract:
:
Suspicion of PTE is based on clinical data. Early diagnosis and early treatment can reduce death. Because of its variable presentation is difficult to recognize, even more in doctors in training. The use of diagnostic algorithms is recommended to increase the sensitivity, selecting patients more likely to develop the disease. It starts with clinical assessment overturned to the simplified Wells scale, that assesses the probability of acute pulmonary embolism. The objective was to determine the sensitivity, specificity, PPV and NPV of clinical prediction rule Wells in our institution. This is a transversal, observational, descriptive, retrospective study. Detection was performed on patients who TEP was suspected in tomographic records Thorax with protocol service TEP Imaging, between the months of January to August 2015. Those medical records (HC) patients were analyzed. These data were entered to the clinical prediction rule Wells. Pretest probability of developing the disease and the results of selected imaging studies met. Type of sampling: seriada. Results for "TEP likely" had 20 patients (31%). Results for "improbable TEP" had 44 patients (69%). TAC protocol for TEP (64) were positive 9 (14%) and negative 53 (86%). Analyze the positive cases for diagnosis of pulmonary embolism to present positive TAC (9 patients, 14%) sensitivity and specificity of the scale of Wells according to the Gold Standard, the TAC protocol for TEP, sensitivity 66% and specificity of 74 was determined %, PPV 15% and NPV of 93%. The sample was represented by 31 men (48%) and 33 women (52%). The mean age of men was 60.77 + -18.80 years and women 60.36 + -16.32 years. In our institution it was determined that the clinical prediction rule Wells does not exclude the diagnosis of TEPA if used as the only diagnostic element. The obtained values of sensitivity, specificity, PPV and NPV were comparable to those obtained by reference international studies on the subject

Keywords:
wells, thromboembolism, clinical prediction, sensitivity