



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA-CHDr.A.A.M

Protocolo-Use Apropiado de Ecocardiograma Transtorácico

Nombre	Cédula	Edad	Sexo
Servicio	Cama	Fecha	

Ecocardiograma apropiado: aquellos que probablemente contribuyan a mejorar los resultados clínicos de los pacientes. El uso inapropiado puede generar costos innecesarios al sistema de salud.

Antecedentes Personales Patológicos	Sí/No	Antecedentes Personales Patológicos	Sí/No
Diabetes Mellitus		Cardiopatía isquémica	
Hipertensión Arterial		Cardiopatía Congénita	
Dislipidemia		Miocarditis	
Tabaquismo		Pericarditis	
Cirugía Cardíaca		Radioterapia/ Quimioterapia	
Falla cardíaca		Enfermedad Cerebrovascular Isquémica/hemorrágica	
"Soplo"/ Enfermedad Valvular		Síncope	
Enfermedad Vascular Periférica		Portador de Marcapaso o Desfibrilador	
Enfermedad renal crónica			

	Elegir con <input checked="" type="checkbox"/>
A. Soplo/ Enfermedad Valvular	
<ul style="list-style-type: none"> Sospecha razonable de enfermedad valvular en el examen físico (por ejm soplo diastólico, soplo >3/6, otro hallazgo al examen físico). Enfermedad valvular conocida con un cambio en el status clínico(por ejm falla cardíaca, síncope) o por examen cardíaco. Ningún cambio en el examen cardíaco o el status clínico con estenosis leve/ regurgitación con un ECO transtorácico >3 años atrás. Ningún cambio en el examen cardíaco o el status clínico con estenosis o regurgitación moderada/ severa con un ECO transtorácico > 1año atrás. 	
B. Falla Cardíaca	
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación inicial de falla cardíaca basado en síntomas, signos o test de laboratorio anormales. Falla cardíaca conocida con descompensación sin un precipitante claro. Para guiar terapia (por ejm candidato a desfibrilador implantable). 	
C. Evaluación de la Función Ventricular	
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de síntomas(por ejm dolor torácico) o signos(examen físico anormal) que puede estar en relación a etiología cardíaca Evaluación inicial de exámenes anormales (por ejm electrocardiograma anormal) que pueda sugerir una etiología cardíaca. 	
D. Hipertensión/Dilatación Aórtica	
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación inicial de enfermedad cardíaca hipertensiva por electrocardiograma. Re-evaluación de una dilatación de la raíz de la aorta ascendente conocida para establecer la tasa de expansión o cuando la tasa de expansión es excesiva o cuando hay cambio en el estatus clínico. 	
E. Sospecha de Etiología Cardíaca	
<ul style="list-style-type: none"> Síntomas o condiciones potencialmente relacionadas a etiología cardíaca incluyendo pero no limitandose a dolor torácico, disnea, palpitaciones, accidente transitorio isquémico o evento embólico periférico. Pruebas previas que son preocupantes por enfermedad cardíaca o anomalía estructural que incluyen, pero no se limitan a radiografía de tórax, imágenes de referencia para ecocardiograma de estrés, electrocardiograma o biomarcadores cardíacos 	

1. Appropriate Use of Echocardiography. J Am Soc Echocardiogr 2011; 24: 229-67

2. Sacha R, et al. Educational Intervention to Reduce Outpatient Inappropriate Echocardiograms. A randomized control trial. JACC: Cardiovascular Imaging, 7(9),2014: 857-66.

F. Arritmias	Elegir con <input checked="" type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Contracciones ventriculares prematuras frecuentes o inducidas por el ejercicio 	
<ul style="list-style-type: none"> • Fibrilación atrial, taquicardia supraventricular o taquicardia ventricular sostenida o no sostenida 	
G. Lipotimia/Presíncope o Síncope	
<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas o signos clínicos consistentes con un diagnóstico cardíaco que cause lipotimia/presíncope o síncope (incluyendo pero no se limita a estenosis aórtica, cardiomiopatía hipertrófica o falla cardíaca) 	
H. Hipertensión Pulmonar	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de hipertensión pulmonar sospechada incluyendo evaluación de la función ventricular derecha y de la presión arterial pulmonar estimada 	
<ul style="list-style-type: none"> • Reevaluación de hipertensión pulmonar conocida si hay cambio en el estado clínico o examen cardíaco o para guiar la terapia 	
I. Hipotensión o Inestabilidad Hemodinámica	
<ul style="list-style-type: none"> • Hipotensión o Inestabilidad hemodinámica de etiología cardíaca sospechada o incierta 	
J. Trauma Cardíaco	
<ul style="list-style-type: none"> • Injuria por descaeleración severa o trauma torácico cuando se sospecha de injuria valvular, efusión pericárdica o injuria cardíaca posible o sospechada. 	
K. Endocarditis Infecciosa	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Inicial de sospecha de endocarditis con hemocultivos positivo o un nuevo soplo 	
<ul style="list-style-type: none"> • Re-evaluación de la endocarditis infecciosa en alto riesgo de progresión o de complicación o con un cambio en el estado clínico o al examen cardíaco. 	
L. Estructuras cardíacas intra o Extracardíaca	
<ul style="list-style-type: none"> • Sospecha de masa cardíaca 	
<ul style="list-style-type: none"> • Sospecha de una fuente cardiovascular de embolos 	
<ul style="list-style-type: none"> • Sospecha de condiciones pericárdicas 	
<ul style="list-style-type: none"> • Re-evaluación de efusión pericárdica conocida para guiar el manejo o la terapia 	
<ul style="list-style-type: none"> • Guía de procedimientos cardíacos percutáneos no coronarios (incluyendo pero no limitarse a pericardiocentesis, ablación septal, o biopsia del ventrículo derecho) 	
M. Tromboembolismo Pulmonar	
<ul style="list-style-type: none"> • Tromboembolismo Pulmonar para guiar la terapia (trombectomía y trombolisis) 	

1. Appropriate Use of Echocardiography. J Am Soc Echocardiogr 2011; 24: 229-67

2. Sacha R, et al. Educational Intervention to Reduce Outpatient Inappropriate Echocardiograms. A randomized control trial. JACC: Cardiovascular Imaging, 7(9),2014: 857-66.