

<sup>1</sup>Servicio de Anestesiología. <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital Privado de Comunidad. Córdoba 4545. (B7602CBM). Mar del Plata. Argentina.

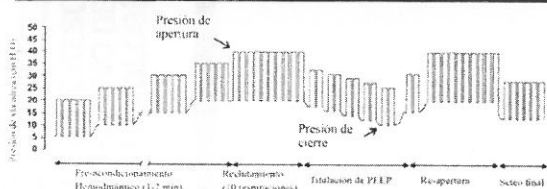
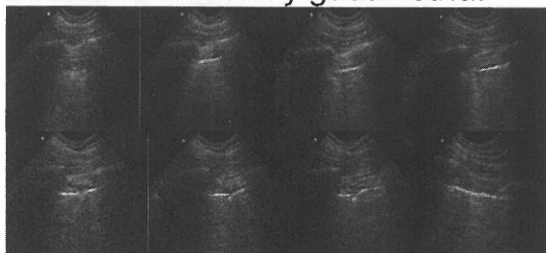
Conflicto de intereses: ninguno por declarar.

### Introducción

Reportamos un caso en el cual el ultrasonido pulmonar (US) permitió establecer un diagnóstico diferencial etiológico perioperatorio de hipoxia en cirugía de urgencia.

### Descripción del caso

Paciente ASA I, sometido a colecistectomía laparoscópica de urgencia. Spo<sub>2</sub> basal 89-90% aire ambiente, revierte con preoxigenación al 100% de FIO<sub>2</sub>, auscultación sin particularidades. Escaneo Ecopulmonar en las áreas de escaneo recomendadas por el consenso de expertos. Se evidencia un patrón de consolidación en región lateral inferior derecha, resto normal. Se plantean dos diagnósticos diferenciales: atelectasias de lóbulo inferior derecho vs neumopatía basal derecha. Ventilación protectora. Titulación de Fio<sub>2</sub> al 21% alcanzado Spo<sub>2</sub> 91% seguida de maniobra de reclutamiento alveolar bajo monitoreo ecográfico, ventilometría y compliance para la obtención de presión de apertura y presión colapso. Mejoría de la imagen ecográfica coincidente con mejoría de la ventilometría y gasometría.

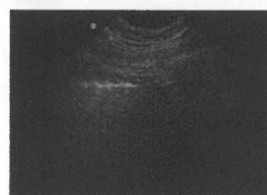
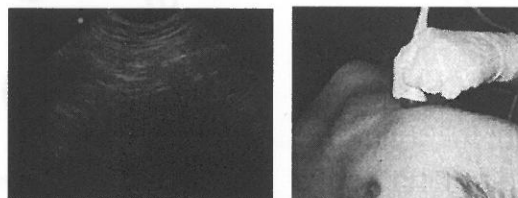


**Fig. A** Secuencia de MRA bajo monitoreo ecográfico. **Fig. B** Representación esquemática de MRA

### Discusión

La Ecografía pulmonar como concepto de monitorización perioperatoria es de las principales innovaciones en estudios recientes.

El rol del ultrasonido para detectar consolidaciones pulmonares permite diagnosticar distintos grados de aumentos de densidad pulmonar. El carácter dinámico de las imágenes con ventilación adecuada permite diagnóstico diferencial de otras causas de pérdida de aereación y seguimiento del tratamiento instaurado con Score.



**Fig. A y B** Patrón de consolidación en ventilación espontánea.  
**Fig. C** Escaneo pulmonar en región lateral inferior derecha

### Conclusiones

Diferentes trabajos aconsejan la maniobra de reclutamiento en presencia de atelectasias y reclutamiento tidal. El ultrasonido pulmonar demostró alta especificidad y sensibilidad para su detección. Describimos las ventajas mediante imágenes en tiempo real en la cabecera del paciente para el diagnóstico y terapéutica de esta entidad.

Sus limitaciones radican en el déficit del diagnóstico de sobredistensión pulmonar, del origen de la consolidación y que es operador dependiente.