

NOTA 4 Cribado de la ausencia de TVP aguda usando PPG

CÓMO USAR ESTA NOTA DE APLICACIÓN

- **SÍNTOMAS DEL PACIENTE:** Compruebe que los síntomas de su paciente corresponden a uno o más de los enumerados en la Figura 1.
- **EQUIPAMIENTO DOPPLEX® NECESARIO:** Seleccione la unidad de bolsillo **Dopplex®** más adecuada para realizar la exploración. Para sugerencias sobre un equipamiento Dopplex adecuado, consulte la Figura 2.
- **PROCEDIMIENTO:** Conecte su **Rheo Dopplex® II** al paquete **Dopplex® Printa II** o al paquete de software **Reporter** (y un ordenador) y comience su exploración, consulte la Figura 3.
- **POSICIÓN DEL SENSOR:** La Figura 4 sugiere la posición para el sensor y la correcta posición del paciente.
- **RESULTADOS DE LA EXPLORACIÓN:** Fijándose cuidadosamente en su pantalla de **Dopplex® Rheo** y en las formas de las ondas de PPG, consulte la Figura 5 al dorso y compare los resultados de su exploración con los que se muestran.
- **NOTAS:** Consulte la Figura 6 al dorso para ver notas generales sobre esta forma de exploración de la incompetencia venosa.
- Es **ESENCIAL** que se use la curva de PPG para confirmar el tiempo de llenado.

FIGURA 1 SÍNTOMAS DEL PACIENTE

- DOLOR INTENSO
- HINCHAZÓN DE LA PIERNA
- CELULITIS
- ENROJECIMIENTO DE LA PIEL

FIGURA 2 ERFORDERLICHE GERÄTE

- **Rheo Dopplex® II**
- Paquete de software **Dopplex® Printa II** o **Dopplex® Reporter**.



FIGURA 3 PROCEDIMIENTO

- Retire el calzado y las medias.
- Coloque el pie en una alfombrilla aislada.
- Ajuste la altura para reducir al mínimo el peso sobre los pies.
- Los pacientes obesos deben reclinarsse para reducir la compresión venosa.
- Ajuste el sensor 10cm por encima del maléolo medial (use la longitud del cable azul).
- Asegúrese de que el paciente está relajado, es decir, que la frecuencia cardiaca es normal.
- Realice los ejercicios recomendados.

FIGURA 4 POSICIÓN DE ESTUDIO

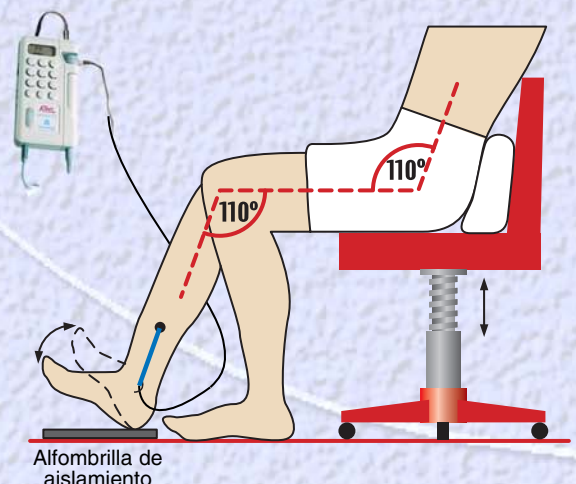
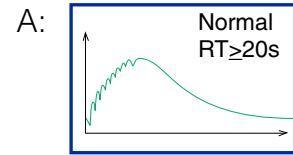


FIGURA 5 EXPLORACIÓN

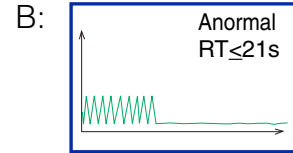
NORMAL

Si el tiempo de llenado (TR) es mayor de 20 segundos, la presencia de una TVP es muy improbable. (Véase la Figura 6 a continuación)



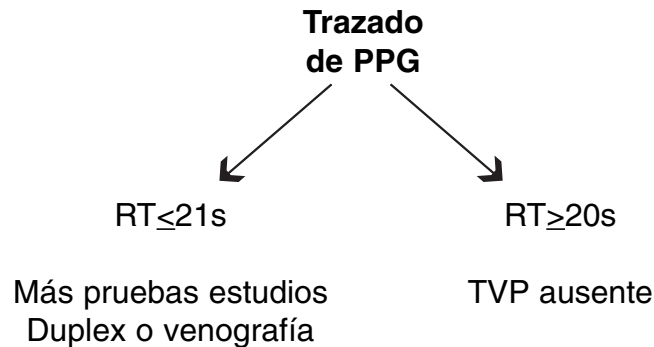
ANORMAL

Si el tiempo de llenado es menor de 21 segundos, puede haber TVP o insuficiencia venosa. Entonces, debe someterse al paciente a más pruebas, es decir a un estudio Duplex o venografía.



**Obstrucción o
insuficiencia
venosa profunda**

DIAGRAMA DE FLUJO DE TOMA DE DECISIONES PARA CRIBADO DE TVP



**No comprima el
miembro si se sospecha
existencia de TVP**

El diagrama de flujo es sólo una guía

FIGURA 6 NOTAS

El procedimiento anterior sólo es válido para sospecha clínica de TVP aguda del miembro inferior. La técnica de PPG no es suficientemente sensible para detectar una trombosis flotante, no oclusiva. Puede no detectarse una trombosis distal (por debajo de la rodilla).

*Referencias: Tan Y, Da Silva AF, Digital photoplethysmography in the diagnosis of suspected lower limb DVT. Euro Journ of Vasc and Endovasc Surg. 1999 18:1, p71-79
Gracias al Dr. Mo Aslam, Servicio de Cirugía. Hammersmith Hospital, Londres, Reino Unido*

Asistente vascular con Doppler,
PPG, RVP y PA.



Huntleigh Healthcare Limited
Diagnostic Products Division,
35 Portmanmoor Road, Cardiff, CF24 5HN, Reino Unido.
Tel: +44 (0)29 20485885 Fax: +44 (0)29 20492520

E-mail: sales@huntleigh-diagnostics.co.uk Web: www.huntleigh-diagnostics.com
Registrado con el N.º: 942245 Inglaterra ©Huntleigh Healthcare Limited 2004

® y ™ son marcas registradas de Huntleigh Technology PLC

Como nuestra política es de mejora continua, nos reservamos el derecho a modificar los diseños sin previo aviso.

Abreviaturas: PICC: catéter central de colocación periférica; PPG: fotoplethysmografía, ABPI: índice de presión tobillo-braquial;
TBPI: índice de presión del dedo del pie al brazo; TVP: trombosis venosa profunda; RVP: resistencia vascular periférica; PA: presión arterial

NOTAS DE APLICACIÓN DISPONIBLES DE HUNTLEIGH HEALTHCARE

- NOTA 1** • Investigación arterial del miembro inferior
- NOTA 2** • Investigación venosa del miembro inferior usando Doppler
- NOTA 3** • Investigación venosa del miembro inferior usando PPG
- NOTA 4** • Cribado de la ausencia de TVP aguda usando PPG
- NOTA 5** • Uso de un Doppler de mano para ayudar en la colocación de PICC