



# Comunicación. Enfermedades infecciosas

## Ecografía pulmonar en Atención Primaria. Estudio descriptivo en pacientes con sospecha de neumonía

Carmela Giuliana Costta Herrera<sup>a</sup>, Susana Viver Gómez<sup>b</sup>, Ana Alcalde Loeches<sup>a</sup>, Lucía García Fernández<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles. Madrid. España.

<sup>b</sup>CS Dr. Luengo Rodríguez. Móstoles. Madrid. España.

<sup>c</sup>Hospital Universitario La Zarzuela. Aravaca. Madrid. España.

Publicado en Internet:  
26-mayo-2025

Carmela Giuliana Costta  
giuliana.costta@gmail.com

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La neumonía es una patología muy frecuente en Pediatría (incidencia: 3-3,9% en menores de 5 años). En nuestro medio, la ecografía pulmonar es una prueba complementaria imprescindible en su diagnóstico, dado el acceso que tenemos a esta en nuestras consultas y su potencia diagnóstica (sensibilidad 95% y especificidad 96%).

El objetivo es describir las características clínicas y ecográficas en niños con sospecha de neumonía.

### MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo en el que se recogieron ecografías pulmonares realizadas en pacientes entre 0-15 años con sospecha de neumonía, entre octubre y febrero de 2022-2023 y 2023-2024 en un centro de Atención Primaria. Se analizó el sexo, la edad, los antecedentes personales, la clínica, la auscultación pulmonar, los hallazgos ecográficos, la presencia de derrame pleural, la necesidad de antibioterapia y el ingreso hospitalario.

### RESULTADOS

Se realizó ecografía pulmonar a 70 pacientes. Se diagnosticaron por criterios clínicos: 21 neumonías bacterianas (19 coincidieron con criterios ecográficos) y 8 neumonías víricas; con evolución clínica congruente con el diagnóstico en el 100% de los casos.

El 51,43% fueron varones, con una mediana de edad: 42 meses (rango intercuartílico 19-84). El 2,86% presentó neumonías previas y el 7,14% presentó antecedente de asma.

El síntoma más frecuente fue la fiebre (97,14%), con una duración igual o mayor a 5 días (45,71%), seguido de tos (95,71%).

El 41,43% de los pacientes presentaron ecografía pulmonar patológica, de los cuales el 65,52% presentó consolidaciones subpleurales mayores o iguales a 1 cm y/o hepatización con diagnóstico de neumonía bacteriana. El 20,69%, consolidaciones subpleurales menores a 1 cm y el 13,79%, líneas B. El 4,29% presentó derrame pleural. El 100% de estos presentó fiebre y tos.

De los pacientes con ecografía pulmonar patológica, el 57,90% presentó auscultación pulmonar normal. El resto: crepitantes (21,05%), sibilantes con crepitantes (10,53%), roncus (5,26%) y roncus con sibilantes (5,26%) (Tabla 1).

El 34,29% recibió antibioterapia, de los cuales el 87,50% fue por neumonía bacteriana ecográfica, excepto en dos casos que prevaleció el criterio clínico sobre el ecográfico (consolidación <1 cm). El resto recibió antibiótico por otitis media aguda y faringoamigdalitis estreptocócica, descartando neumonía previamente. Antibióticos: amoxicilina (66,67%), azitromicina (23,81%) y amoxicilina/ácido clavulánico (9,52%).

Solo el 2,86% requirió hospitalización agregando azitromicina al tratamiento previo con amoxicilina, con buena evolución.

**Tabla 1. Consolidación >1 cm y/o hepatización y/o derrame (n = 19)**

Clínica	Sí	%
Fiebre	19	100
Tos	19	100
Auscultación		
Normal	11	57,90
Sibilantes	0	0
Crepitantes	4	21,05
Sibilantes + crepitantes	2	10,53
Roncus	1	5,26
Asimetría en bases	0	0
Roncus + sibilantes	1	5,26

**Cómo citar este artículo:** Costta Herrera CG, Viver Gómez S, Alcalde Loeches A, García Fernández L. Ecografía pulmonar en Atención Primaria. Estudio descriptivo en pacientes con sospecha de neumonía. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e64-e65.

## CONCLUSIONES

---

En nuestro estudio, más de la mitad de los pacientes con ecografía pulmonar compatible con neumonía bacteriana presentaron auscultación pulmonar normal. Necesitamos más estudios para ver la relación entre la auscultación pulmonar y exploración ecográfica.

## CONFLICTO DE INTERESES

---

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.