



EDITORIAL

Del estetoscopio al ultrasonido: POCUS (point of care ultrasound) en gastroenterología y hepatología

From the stethoscope to ultrasound: POCUS (point-of-care ultrasound) in gastroenterology and hepatology

Hugo Guillermo Cedrón Cheng^{1,a} 

¹ Clínica Anglo Americana, Lima, Perú.

^a Gastroenterólogo.

Recibido: 26/06/2025
Aprobado: 30/06/2025
En línea: 30/06/2025

Financiamiento
Ninguno.

Citar como

Cedrón Cheng HG. Del estetoscopio al ultrasonido: POCUS (point of care ultrasound) en gastroenterología y hepatología. Rev Gastroenterol Peru. 2025;45(2):107-8. doi: 10.47892/rgp.2025.452.1960.

En los últimos años, el ultrasonido ha experimentado un notable avance tanto en su tecnología como en su uso clínico en diversas especialidades. Las mejoras en la resolución de las imágenes y en la definición de las estructuras anatómicas ha permitido realizar diagnósticos cada vez más precisos, de manera no invasiva y en tiempo real.

Además de los avances en las imágenes, el acceso a la tecnología ecográfica también ha evolucionado significativamente. Si bien los equipos de alta gama siguen siendo indispensables en centros especializados, el desarrollo de dispositivos portátiles de alta resolución ha democratizado su uso, facilitando su incorporación en consultorios, emergencias e incluso en zonas de atención remota, transformando el enfoque diagnóstico hacia uno más ágil, seguro y centrado en el paciente ^(1,2).

Tradicionalmente, el estetoscopio ha sido nuestro instrumento básico y casi exclusivo para la evaluación clínica de los pacientes. Sin embargo, los avances tecnológicos y el desarrollo de equipos ecográficos portátiles, e incluso de bolsillo han permitido su incorporación progresiva en la práctica clínica cotidiana dentro de diversas especialidades, como medicina de emergencias, medicina interna, cuidados intensivos, reumatología, cardiología y sin duda tanto en gastroenterología como en hepatología ⁽¹⁻⁵⁾.

El ultrasonido realizado al lado de la cama del paciente e interpretado directamente por el médico tratante, con fines tanto diagnósticos o terapéuticos, no tiene como objetivo reemplazar el estudio ecográfico convencional, sino complementarlo. Este enfoque clínico ecográfico se conoce actualmente como *Point-of-Care Ultrasound* (POCUS), aunque la denominación puede variar ligeramente según la fuente bibliográfica.

La principal ventaja del POCUS radica en que proporciona una imagen inmediata y orientativa que, cuando se emplea de forma adecuada, contribuye significativamente a mejorar la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

A diferencia del ultrasonido convencional, que suele abarcar regiones anatómicas amplias (como el abdomen superior, que incluye múltiples órganos), el POCUS se caracteriza por ser un examen enfocado, dirigido. El principal objetivo del POCUS es responder una pregunta clínica específica para un diagnóstico como: ¿el paciente tiene ascitis?, ¿existe engrosamiento en la región ileocecal por actividad del Crohn?, ¿en un paciente que usa semaglutida antes de una endoscopia, realmente tenemos el estómago vacío?, o bien puede emplearse para guiar procedimientos terapéuticos, como indicar la localización precisa del sitio para efectuar una paracentesis o biopsia dirigida.

Correspondencia:

Hugo Guillermo Cedrón Cheng
Clínica Anglo Americana. C. Alfredo
Salazar 350, San Isidro, Lima, Perú
E-mail: hcedron@gmail.com



Tabla 1. Aplicaciones diagnósticas del POCUS en Gastroenterología y Hepatología ⁽⁶⁾.

Hepatología	Gastroenterología
<div><div>- Estudio de ascitis.</div><div>- Estudio de hidrotórax hepático.</div><div>- Valoración de esteatosis hepática.</div><div>- Valoración de fibrosis hepática.</div><div>- Despistaje de hepatocarcinoma.</div><div>- Estudio de la hipertensión portal.</div></div>	<div><div>- Estudio de vaciamiento gástrico.</div><div>- Ultrasonido intestinal para enfermedad inflamatoria intestinal.</div><div>- Detección de obstrucción intestinal.</div><div>- Detección de absceso abdominal.</div><div>- Enfermedades vesícula y vía biliar.</div></div>

El uso de POCUS en el contexto de la consulta médica no solo optimiza la precisión diagnóstica y orienta decisiones terapéuticas más eficaces —con un impacto directo en la evolución clínica y el pronóstico del paciente—, sino que también contribuye a reducir los tiempos de respuesta. Además, su implementación ha demostrado fortalecer significativamente la relación médico-paciente, al fomentar una atención más cercana, visual y participativa.

Los usos de POCUS en gastroenterología y hepatología reportados durante los últimos años se han incrementado ⁽⁶⁾ (ver Tabla 1).

No obstante, ejecutar un estudio de ecografía POCUS plantea desafíos importantes que debemos resaltar ⁽⁶⁾:

1. Requiere un entrenamiento formal que no solo debe incluir conocimientos teóricos, sino también un entrenamiento práctico para desarrollar habilidades en la adquisición de imágenes.
2. En muchas realidades incluida la nuestra, la mayoría de los gastroenterólogos no ha recibido formación formal en ultrasonido durante su etapa de entrenamiento, lo cual representa una limitación. Esta carencia formativa debe ser reconocida como una barrera importante y abordada adecuadamente durante los programas de entrenamiento ⁽⁷⁾.
3. El acceso a equipos de ecografía, especialmente aquellos de alta gama, puede estar restringido para los especialistas no radiólogos debido a regulaciones institucionales y normativas establecidas por los hospitales y sistemas de salud.
4. A pesar de que cada día hay más estudios en relación con POCUS, los cursos específicos en gastroenterología y hepatología son limitados.

En este número de la revista, los invitamos a revisar el artículo de Parra Izquierdo et al., que ofrece una revisión integral sobre el uso de POCUS enfocado en el ultrasonido intestinal en la enfermedad inflamatoria intestinal. El

artículo inicia con una descripción de los principios fundamentales del ultrasonido, para luego explorar sus diversas aplicaciones clínicas en la enfermedad inflamatoria intestinal.

El ultrasonido intestinal es un excelente ejemplo de la aplicación del POCUS como herramienta fundamental en el manejo y seguimiento de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Su utilidad está reconocida por las diversas sociedades científicas internacionales, actualmente es posible acceder a programas de formación y certificación internacional en este tópico a través del International Bowel Ultrasound Group (IBUS) ⁽⁵⁾.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.

Dietrich CF, Goudie A, Chiorean L, Cui XW, Gilja OH, Dong Y, *et al.* Point of Care Ultrasound: A WFUMB Position Paper. *Ultrasound Med Biol.* 2017;43(1):49-58. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2016.06.021.

2.

Beltran L.M. García-Casasola G. La ecografía en manos del internista: ¿el estetoscopio del siglo XXI? *Rev Clin Esp.* 2014;214(3):155-160. doi: 10.1016/j.rce.2014.01.002.

3.

Oks M, Cleven KL, Cardenas-Garcia J, Schaub JA, Koenig S, Cohen RI, *et al.* The effect of point-of-care ultrasonography on imaging studies in the medical ICU: a comparative study. *Chest.* 2014;146(6):1574-1577. doi: 10.1378/chest.14-0728.

4.

Cho J, Jensen TP, Reiersen K, Mathews BK, Bhagra A, Franco-Sadud R, *et al.* Recommendations on the Use of Ultrasound Guidance for Adult Abdominal Paracentesis: A Position Statement of the Society of Hospital Medicine. *J Hosp Med.* 2019;14:E7-E15. doi: 10.12788/jhm.3095.

5.

Parra-Izquierdo, V., Cedrón, H., Argollo M., Torres J., Ernest-Suarez, K. Ultrasonido intestinal en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal: ¿cuándo utilizarlo y cómo aplicarlo eficazmente? *Rev Gastroenterol Perú.* 2025;45(2). doi: 10.47892/rgp.2025.452.1902.

6.

Shankar N, Kuo L, Krugliak Cleveland N, Galen B, Samel NS, Perez-Sanchez A, *et al.* Point-of-Care Ultrasound in Gastroenterology and Hepatology. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2025;23(8):1277-1290. doi: 10.1016/j.cgh.2024.09.040.

7.

Cedrón Cheng, H. Certificación y habilidad: los pilares de la competencia en gastroenterología. *Rev Gastroenterol Perú.* 2025;45(1):5-7. doi: 10.47892/rgp.2025.451.1898.