



6027-351. ABORDAJE DEL DERRAME PERICÁRDICO SEVERO DE ORIGEN TUMORAL MEDIANTE PERICARDIOTOMÍA PERCUTÁNEA CON BALÓN

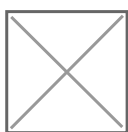
Óscar González Fernández, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Inés Ponz De Antonio, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Daniele Gemma, Santiago Jiménez Valero, José Raúl Moreno Gómez y José Luis López Sendón del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La aparición de derrame pericárdico severo de origen tumoral (DPSOT) es un marcador de enfermedad terminal. La mortalidad de dichos pacientes es cercana al 100% en un plazo no superior a 6 meses. La pericardiotomía percutánea con balón (PPB) ha surgido como una técnica alternativa tanto a la pericardiocentesis que se asocia a una elevada tasa de recurrencias, como a la cirugía que parece ser demasiado invasiva en un contexto de manejo paliativo de los síntomas.

Métodos: Para determinar la eficacia y seguridad de la PPB, se analizó retrospectivamente una serie de casos consecutivos de pacientes con DPSOT sometidos a dicho procedimiento entre octubre de 2007 y abril de 2014 en nuestro centro.

Resultados: Se incluyeron un total de 29 pacientes, edad media de $61,7 \pm 18,0$ años, 48,3% mujeres. La localización más frecuente del tumor subyacente fue el pulmón (51,7%), seguido de la mama (13,8%). Presentando el 82,8% diseminación metastásica al diagnóstico del DPSOT. El tamaño medio del derrame fue de $29,4 \pm 7,8$ mm. A la llegada a nuestro centro el 93,1% de los pacientes tenían datos de compromiso ecocardiográfico y el 17,2% clínico, requiriendo pericardiocentesis previa a la PPB 7 pacientes (24,1%). La cantidad de líquido pericárdico (LP) evacuado fue de $767,9 \pm 296,1$ ml (rango máximo de 1.500 y mínimo de 220 ml). Se analizó el LP de 27 pacientes, siendo el 76,9% de los casos positivo para malignidad y el 23,1% no concluyente. Tras la PPB un 62,1% presentó recurrencia del DPSOT. De estos, el 27,6% requirieron un nuevo procedimiento: 4 PPB (13,8%) y 4 ventana quirúrgica (13,8%). El éxito, definido como la ausencia de reintervención, se alcanzó por tanto en el 72,4% del total de los pacientes. No se registraron complicaciones agudas intraprocedimiento ni infecciones secundarias. Se objetivó derrame pleural severo en 2 pacientes, tratado con pleurodesis química (PQ) con posterior recurrencia de derrame pericárdico y nueva PPB en uno de los casos. Mediana de supervivencia 5 meses, mortalidad global 79,3%.



Curvas de Kaplan-Meier.

Conclusiones: La PPB al ser una técnica poco invasiva, eficaz en el alivio sintomático y segura, y por tanto debería considerarse de elección tanto para el abordaje inicial como de la recurrencia del DPSOT. Además sería recomendable una vigilancia estrecha de la recurrencia del DPSOT en aquellos pacientes que precisen

PQ por derrame pleural severo.