



6019-307. ETIOLOGÍA Y PRONÓSTICO DE LOS DERRAMES PERICÁRDICOS EN UN CENTRO SIN CIRUGÍA CARDIACA

Alicia Calvo Fernández, Paula Poveda, Núria Ribas, Teresa Giralt, Julio Martí-Almor y Lluís Recasens, del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe poca información en la literatura sobre la etiología y el pronóstico de los derrames pericárdicos en centros sin Cirugía Cardiaca. Se realizó este estudio con el objetivo de estudiar y analizar la etiología de los derrames pericárdicos graves o que precisaron pericardiocentesis en un Hospital sin Cirugía Cardiaca. Se evaluó el pronóstico en cuanto a mortalidad y recidiva.

Métodos: Se identificaron retrospectivamente los pacientes con diagnóstico de derrame pericárdico o pericardiocentesis en nuestro centro entre 2013 y 2016. Se incluyeron únicamente los derrames pericárdicos graves o que requirieron pericardiocentesis.

Resultados: Se identificaron un total de 86 pacientes, 63 de ellos con derrame grave (73%). Se realizaron 72 pericardiocentesis: 82% (n = 59/72) por taponamiento y 18% (n = 13/72) con finalidad diagnóstica. Se produjo una complicación derivada de la pericardiocentesis (perforación de ventrículo derecho), que no resultó en muerte. Respecto a la etiología del derrame, el 27% (n = 23/86) eran idiopáticos, el 24% (n = 21/86) iatrogénicos, el 19% (n = 16/86) neoplásicos, el 4% (n = 3/43) de causa infecciosa, el 15% (n = 13/86) por otras causas y el 24% (n = 10/86) de causa desconocida. El 8% (n = 7/86) de los pacientes requirieron cirugía cardiaca urgente por la iatrogenia que había causado el derrame. El seguimiento medio fue de 20 ± 19 meses, durante los cuales 19 pacientes (22%) presentaron recidiva del derrame pericárdico (62% de causa idiopática) y 43 (50%) fallecieron: 42% por neoplasia, 26% por causa cardiovascular, y 21% por otras causas. El 88% (14/16) de los pacientes con derrame pericárdico neoplásico fallecieron durante el seguimiento.

Conclusiones: De los derrames pericárdicos graves o que requirieron pericardiocentesis, el 27% fueron idiopáticos, el 24% iatrogénicos y el 19% neoplásicos. El 22% presentaron recidiva a los 20 meses de seguimiento, siendo la mayoría de causa idiopática. La mitad de los pacientes fallecieron durante el seguimiento, siendo este porcentaje claramente superior en los derrames de causa neoplásica (88%).