Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 851

Revista Española de Cardiología

6039-512. DERRAMES PERICÁRDICOS SEVEROS: CAUSA IDIOPÁTICA FRENTE A CAUSA TUMORAL

Cristina Fraile Sanz, Laura Morán Fernández, Paz Catalán Sanz, Juan Roberto Peraira Moral, Eduardo González Ferrer, José Julio Jiménez Nacher, Manuel Jiménez Mena y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es describir la epidemiología, forma de presentación, manejo y evolución clínica de pacientes con DP severo, especialmente de aquellos de etiología idiopática y tumoral.

Métodos: Se estudiaron de forma retrospectiva 50 pacientes con diagnóstico de DP severo, desde enero 2012 hasta abril de 2014.

Resultados: El 50% de los pacientes eran varones y la media de edad fue de 70,2 ± 12,9 años. La forma de presentación más frecuente fue disnea (54%), seguida de dolor torácico (14%), síncope (8%) e hipotensión arterial (6%), cursando de forma asintomática el 18% de los casos. El ECG inicial era normal en 48%, frente a la presencia de bajos voltajes (32%), alteraciones de la repolarización (10%) y ECG con IAM en evolución (10%). La etiología final fue idiopática en 32% de los casos, tumoral en 20% (6 pulmonares, 2 hematológicos, 2 mama, 1 adenocarcinoma origen desconocido), urémico en 10%, infeccioso en 8% (3 virales, 1 tuberculoso), hemorrágico en 2% (sobredosificación de acenocumarol), tras procedimiento invasivo en 12% (2 por MCP transitorio, 2 tras EEF, 1 tras implante de TAVI, 1 poscirugía cardiaca), en contexto de IAM agudo en 8%, ICC avanzada en 4% y autoinmune en 4%. El 72% presentaban datos clínicos o ecocardiográficos de compromiso hemodinámico. De todos los casos, se realizó pericardiocentesis en el 64%, ventana pericárdica (VP) en 16%, manejo conservador en 18% y cirugía urgente en un caso por perforación de VD. En el 30% de los tumorales, el DP fue la forma de presentación de la enfermedad, dado que se desconocía patología oncológica previa. Comparativamente frente a los DP idiopáticos, los pacientes oncológicos cursaban en más ocasiones de forma asintomática, presentaban compromiso hemodinámico con mayor frecuencia, y mostraban mayor tendencia a la recidiva (tabla).

Evolución de los derrames pericárdicos idiopáticos y tumorales		
	Idiopático	Tumoral
Número casos	16	10
Síntomas		

Sí	14	5
No	2	5
Taponamiento		
Sí	9	7
No	7	3
Tratamiento inicial		
Conservador	6	1
Pericardiocentesis	7	9
Ventana pericárdica	3	0
Recidiva		
Sí	4	5
No	12	5
Tratamiento recidiva		
Pericardiocentesis	0	1
Ventana pericárdica	4	4

Conclusiones: 1.El hecho de que la causa más frecuente de DP severo sea la idiopática exige un adecuado y rutinario despistaje de enfermedades sistémicas primarias. 2. La mayor predisposición de los DP tumorales a la recidiva y a presentarse de forma asintomática, obliga a un seguimiento estrecho de estos pacientes y a la realización frecuente de ecocardiogramas.