



7006-3. PERICARDITIS CONSTRICTIVA: ETIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. EVALUACIÓN RETROSPECTIVA EN NUESTRO CENTRO

Irene Álvarez Pichel, María Martín Fernández, Alfredo Renilla González, Elena Díaz Peláez, Juan Pablo Flórez Muñoz, Cecilia Corros Vicente, José López Menéndez y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: La pericarditis constrictiva (PC) es una entidad poco frecuente, caracterizada por la presencia de un pericardio no distensible que limita el llenado ventricular. Su etiología es diversa y clínicamente suele presentarse como insuficiencia cardíaca derecha. Su pronóstico es desfavorable, siendo la pericardiectomía el único tratamiento efectivo.

Objetivos: El objetivo de nuestro trabajo es identificar la etiología, métodos diagnósticos y tratamiento empleados en los pacientes con pericarditis constrictiva en nuestro centro en los últimos 20 años.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los casos de PC durante el período 1994-2014 en nuestro centro, analizando la etiología, los métodos empleados en el diagnóstico y el tratamiento realizado; así como los factores predictores de evolución desfavorable.

Resultados: N = 48 pacientes, 35 (73%) varones. Edad media al diagnóstico: 60,4 años, (DE 13,5). Media de seguimiento 136 meses (DE 64). Etiología: idiopática 27 (56,3%), TBC 10 (20,8%), radioterapia 5 (10,4%), post cirugía 6 (12,5%). Diagnóstico definitivo: ecocardiografía 28 (58,3%), ecocardiografía y TC 12 (25%) cateterismo en 8 (16,7%). RM complementaria en 2. Presencia de calcificación 22 (45,8%). Actitud terapéutica: pericardiectomía en 41 (85,4%), tratamiento médico en 7 (14,6%) en 4 por comorbilidades y 3 por NYHA avanzado. Mortalidad global 10 pacientes (21%). En el análisis multivariante, los factores clínicos predictores de evolución desfavorable fueron: etiología posquirúrgica y grado funcional avanzado. No encontramos factores pronósticos relacionados de las pruebas diagnósticas. La presencia de calcificación tampoco se asoció a un peor pronóstico.

Conclusiones: En nuestra serie, la etiología más frecuente de la PC fue la idiopática (56%). En cuanto al diagnóstico, se trata de una entidad que requiere un alto índice de sospecha, siendo la ecocardiografía la técnica diagnóstica más empleada. El tratamiento quirúrgico fue el llevado a cabo con mayor frecuencia. Respecto a los factores pronósticos, solo la etiología postquirúrgica y el grado funcional avanzado se asociaron a evolución desfavorable; sin encontrar asociación en el resto de parámetros analizados.