Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 448

Revista Española de Cardiología

6023-4. SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DE LA PERICARDIOTOMÍA PERCUTÁNEA CON BALÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL DERRAME PERICÁRDICO MALIGNO Y RECIDIVANTE

Alicia Prieto Lobato[1], Juan Gabriel Córdoba Soriano[2], Marta Cubells Pastor[1], Ester Mínguez de la Guía[1], Macarena López Vázquez[1], Nuria Vallejo Calcerrada[1], Arsenio Gallardo López[2], Antonio Gutiérrez Díez[2], Juan José Portero Portaz[2] y Jesús María Jiménez Mazuecos[2]

[1]Complejo Hospitalario Universitario, Albacete y [2]Servicio de Cardiología, Sección de Hemodinámica, Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: El derrame pericárdico recurrente, más frecuentemente de origen tumoral, suele tratarse mediante ventana pleuropericárdica quirúrgica. Sin embargo, se trata de una intervención no exenta de riesgos en pacientes con una situación basal en general muy debilitada. La pericardiotomía percutánea con balón (PPB) puede ser una opción menos agresiva en este tipo de pacientes.

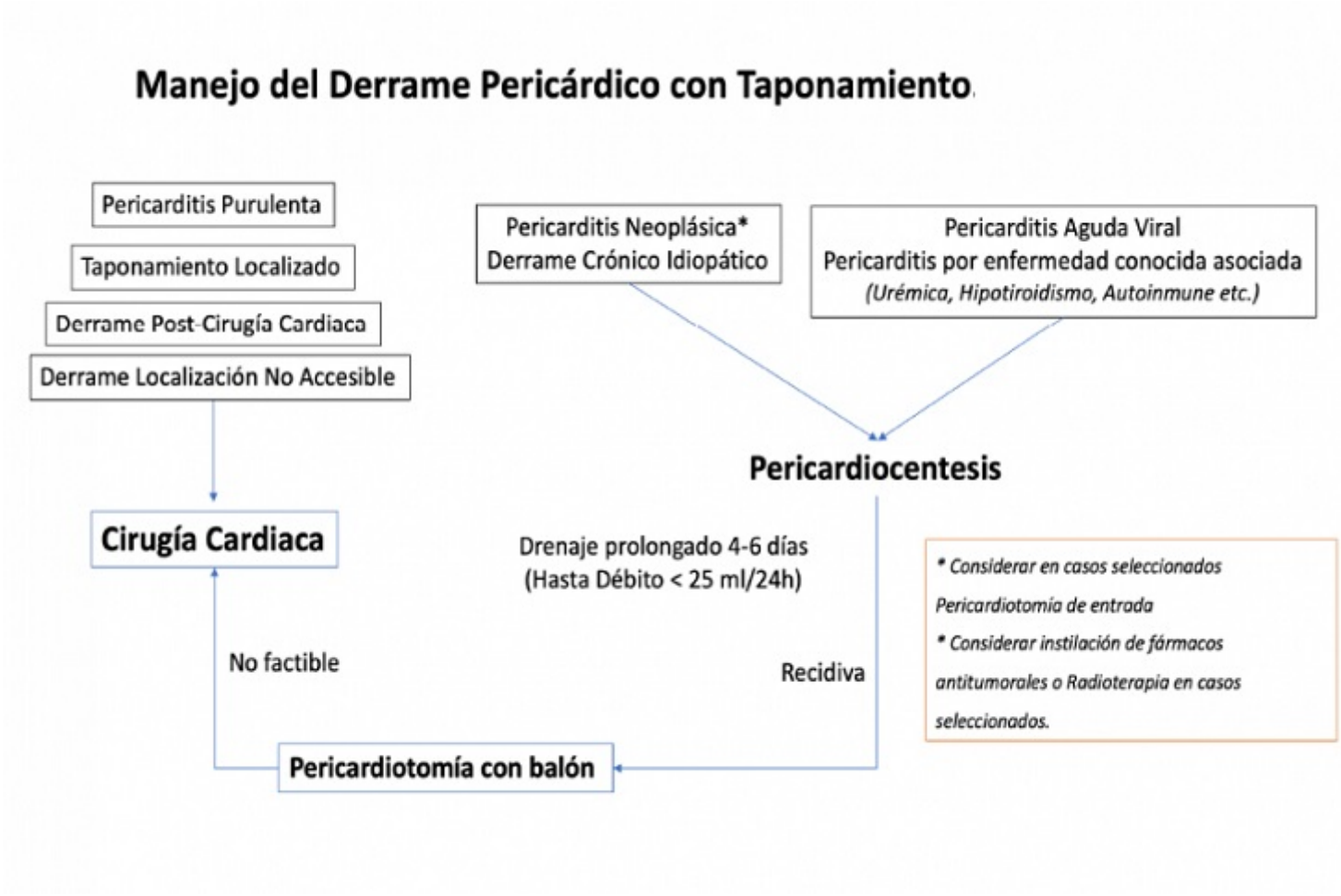
Métodos: Presentamos los resultados de efectividad y seguridad de la PPB en una serie de 10 pacientes atendidos en nuestro centro entre marzo de 2020 y febrero de 2022, dentro de un protocolo de manejo del derrame pericárdico (fig.).

Resultados: Se trataron 10 pacientes (80% varones, edad media 67 años). La causa del derrame fue tumoral en el 100% de los casos, siendo el de pulmón el tumor más frecuente. Las características basales y ecocardiográficas aparecen recogidas en la tabla. El procedimiento se realizó en todos los casos bajo sedoanalgesia, mediante abordaje subxifoideo y bajo monitorización hemodinámica y ecocardiográfica. La única complicación intraprocedimiento fue un neumopericardio sin afectación clínica que se resolvió mediante drenaje prolongado. Durante el seguimiento, solo 1 paciente presentó recidiva de derrame cuantificado como leve y asintomático; todos los pacientes mostraron mejoría sintomática y ninguno precisó un nuevo procedimiento percutáneo ni quirúrgico sobre el pericardio, aunque 4 de ellos requirieron drenaje pleural por progresión de la patología de base. En el seguimiento, 6 pacientes fallecieron, 5 por progresión de enfermedad y 1 por complicación infecciosa de la misma.

Características demográficas y ecocardiográficas de los pacientes sometidos a pericardiotomía percutánea con balón

Nº paciente	Sexo	Edad	Etiología	Metástasis	Pericardiocentesis previa	Swinging Heart	Derrame mm	FEVI	Colapso AD	Colapso VD

1	Varón	53	Oncológico (pulmón)	Sí	Sí	No	20	65	Sí	Sí
2	Varón	65	Oncológico (pulmón)	Sí	No	Sí	32	60	Sí	No
3	Varón	72	Oncológico (urotelio)	Sí	No	No	30	60	Sí	No
4	Varón	52	Oncológico (pulmón)	Sí	Sí	No	36	60	Sí	Sí
5	Mujer	71	Oncológico (pulmón	Sí	No	No	20	65	Sí	No
6	Varón	64	Oncológico (Páncreas)	Sí	No	No	22	40	Sí	Sí
7	Varón	66	Oncológico (tumor de origen desconocido)	Sí	Sí	No	21	50	Sí	Sí
8	Mujer	85	Oncológico (tumor de origen desconocido)	Sí	No	No	29	60	Sí	Sí
9	Hombre	76	Oncológico (pulmón)	Sí	No	Sí	35	60	Sí	Sí
10	Hombre	68	Oncológico (pulmón)	Sí	No	No	30	55	Sí	Sí



Algoritmo propuesto para el manejo del derrame pericárdico grave.

Conclusiones: La PPB es una técnica poco agresiva y segura, con buena tolerancia clínica y efectividad en alivio sintomático. Esta técnica es, por tanto, una alternativa eficaz a la ventana pleuropericárdica quirúrgica en pacientes con muy mal pronóstico marcado por su enfermedad de base.