



5002-14. VALOR PRONÓSTICO DE LA PROTEÍNA C REACTIVA EN LA RECURRENCIA DEL DERRAME PERICÁRDICO IDIOPÁTICO GRAVE

Marcos Ferrández Escarabajal, Alejandro Cruz Utrilla, Carlos Ferrera Durán, Pablo Salinas Sanguino, Francisco Javier Noriega, Daniel Enríquez Vázquez, Mónica Pérez Serrano, Carlos Nicolás Pérez García, Ivan Nuñez, Antonio Fernández Ortiz y Ana Viana Tejedor, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La elevación del marcador inflamatorio proteína C reactiva (PCR) es un hallazgo común en los pacientes con derrame pericárdico idiopático (DPI), que puede ser de ayuda para monitorizar la actividad de la enfermedad. Sin embargo, no se ha estudiado la relación entre la PCR en el momento del diagnóstico del DPI y la recidiva a largo plazo. Buscamos evaluar la relación existente entre los niveles de PCR en el momento del diagnóstico del DPI y el desarrollo de recurrencias en estos pacientes.

Métodos: De una muestra de 459 pacientes con DP grave en el momento del diagnóstico, se seleccionan los 153 pacientes que presentan DPI (tanto agudos como crónicos). De los 153 pacientes con DPI grave, finalmente se incluyen los 103 pacientes con DPI resuelto en el momento del alta.

Resultados: El 58% eran varones, la media de edad fue de $68,3 \pm 16,5$ años. El 62% eran fumadores activos y un 15% estaban anticoagulados. Hasta el 83% de los DPI fueron drenados y un 49% recibió tratamiento antiinflamatorio. Los niveles de PCR en el momento del diagnóstico fueron significativamente más bajos en el grupo con recurrencias (2,93 mg/dl), que en el grupo que no presentó recidiva (9,26 mg/dl; $p = 0,004$). Si analizamos los DPI en función de su cronología, observamos que existe una tendencia a la recidiva a menor PCR, tanto en pacientes con DPI agudo como crónico, sin alcanzarse la significación estadística (tabla). No hubo diferencias significativas en la proporción de pacientes que recibieron tratamiento antiinflamatorio entre los 2 grupos (el 61% de los pacientes con recurrencias recibían tratamiento antiinflamatorio por un 46% del grupo de no recurrencia; $p = 0,24$). Tampoco existieron diferencias en la proporción de pacientes a los que se había realizado drenaje del derrame (el 94% de los pacientes que presentaron recurrencias fueron drenados por el 80% de los que no presentaron recurrencia; $p = 0,14$). Por otro lado, no se apreció una diferencia en el tiempo hasta la recurrencia del DPI entre valores bajos y elevados de PCR en el momento del diagnóstico ($p = 0,86$).

Tipo derrame	PCR (mg/dl) en recurrentes	PCR (mg/dl) en no recurrentes	p
Agudo	6,7	11	0,2

Crónico

0,8

5

0,1

Conclusiones: La presencia de unos niveles de PCR más bajos en el momento del diagnóstico del DPI grave se relaciona con un mayor riesgo de presentar recurrencia, independientemente de la cronología del proceso. Estos resultados sugieren que los pacientes con mayor componente inflamatorio tienen un carácter más reversible.