



6020-216. PERICARDIOTOMÍA CON TÉCNICA DE DOBLE BALÓN EN EL DERRAME PERICÁRDICO GRAVE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS. RESULTADOS INMEDIATOS Y SEGUIMIENTO

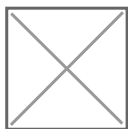
Alfonso Torres Bosco, Miren Maite Alfageme Beovide, Mercedes Sanz Sánchez, Anai Moreno Rodríguez, Marta Torres Fernández, Santiago García Mancebo, Irene Juanes Domínguez, Elene Saez de Buruaga Corrales y Raquel Soria Navarro, del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: El derrame pericárdico de causa oncológica es grave y con gran tendencia al taponamiento y a la recidiva tras el drenaje pericárdico (DP). La pericardiotomía percutánea con balón (PPB) reduce las recidivas. Presentamos una serie de pacientes tratados con PPB utilizando una técnica de doble balón.

Métodos: Entre abril de 2017 y marzo de 2019 hemos tratado a 9 pacientes oncológicos con PPB con técnica de 2 balones sobre guía a través de la misma punción. Describimos la técnica empleada, los resultados inmediatos y el seguimiento de los pacientes.

Resultados: Los pacientes fueron 6 varones y 3 mujeres con edades entre 47 y 66 años, con adenocarcinoma de pulmón estadio IV y derrame pericárdico grave, circunferencial, no loculado, con compromiso hemodinámico. Se utilizó un abordaje percutáneo guiado por ecocardiografía para tomar referencias y excluir la interposición del hígado. La guía se introdujo bajo control radiológico. En 2 pacientes, se empleó el acceso de un DP colocado de urgencia el día anterior. El abordaje fue por vía subxifoidea en 7 pacientes y en 2 por vía anterior en 2 pacientes. Tras la colocación de guía e introductor se extrajo una cantidad de líquido en torno a 50 cc y se enviaron muestras para laboratorio. Se inyectó 10 cc de contraste para visualizar el contorno pericárdico. Tras colocar una segunda guía en el pericardio y sobre las guías 2 introductores y 2 balones de 15-16 mm de diámetro de valvuloplastia aórtica se hicieron inflados manuales hasta la desaparición de la muesca pericárdica. Al finalizar se dejó un DP y se extrajo la mayor cantidad de líquido posible. El líquido extraído fue hemático en 8 pacientes, seroso en uno. La cantidad media evacuada fue 730 cc. No hubo complicaciones de la técnica. Se hizo profilaxis antibiótica con cefazolina hasta la retirada del DP a las 24h en todos los pacientes. En 6 pacientes las citologías fueron positivas. Ningún paciente ha desarrollado nuevo derrame pericárdico. En el seguimiento 6 pacientes han fallecido: 2 en el primer mes, 2 en el segundo, uno en el quinto y otro en el séptimo mes. Los otros 3 pacientes están vivos: 2 en el segundo mes y uno que ha sobrevivido 19 meses.



Pericardiotomía con 2 balones.

Conclusiones: La PPB es una técnica eficaz. En pacientes con cáncer constituye una solución paliativa que evita la recidiva del derrame y el riesgo de taponamiento pericárdico. La supervivencia depende de la extensión en el momento de la presentación y de la respuesta a los tratamientos oncológicos.