



Revista Española de Cardiología



6040-514. PERICARDITIS CONSTRICTIVA: REVISIÓN DE 23 CASOS

Diego León Durán¹, Alejandro García Morán², Marta Nataya Solís Marquínez², Julio César García Rubio¹, Sergio Santos Hernández¹ y Elena Velasco Alonso¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y diagnósticas, evolución y tratamiento de los pacientes con pericarditis constrictiva (PC) en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de PC en el informe de alta desde 1991 a 2013.

Métodos: Se diagnosticaron 23 casos, 16 hombres (69,6%) con una edad de $66,3 \pm 15,5$ años (32-88). 7 casos (30,4%) entre 1991-2002, y 16 (69,6%) entre 2003-2013. 1 caso tras necropsia. La incidencia global fue de 1,045 casos/año/100.000 habitantes. El 78,3% presentaban comorbilidades: FRCV 9, cardiopatía 7, broncopatía 4. El subtipo más frecuente fue la forma crónica clásica en 19 (82,6%). La etiología fue idiopática en 9 (39,13%), posquirúrgica 4 (17,39%), posradioterapia 2 (8,7%), neoplasia 2, y pericarditis tuberculosa 2. Todos presentaron síntomas y signos de insuficiencia cardíaca (IC) derecha. Las pruebas diagnósticas realizadas y sus resultados se recogen en la tabla. Combinando todas las técnicas, en 7 pacientes se detectó calcificación pericárdica (30,4%). La demora diagnóstica fue ≥ 12 semanas en 14, y más de 12 semanas en 9. Se realizó cirugía en 8 (36,36%). En 14 (63,64%) se decidió tratamiento médico. El seguimiento medio fue de $105,36 \pm 74,64$ meses (12-276). Fallecieron 16 pacientes (69,6%). De los tratados con cirugía, fallecieron 3 tras 5 años de la intervención por causa no cardíaca. En el grupo de tratamiento sintomático fallecieron 12, 7 de ellos por causa cardíaca.

Pruebas diagnósticas realizadas a los pacientes

	Derrame pleural	Derrame pericárdico	Engrosamiento pericardio	Calcificación pericardio	Hallazgos hemodinámicos
Rx tórax 23/23 (100%)	18/23 (78,2%)	—	—	4/23 (17,4%)	—
TC tórax 16/23 (69,6%)	12/16 (75%)	7/16 (43,7%)	4/16 (25%)	6/16 (37,5%)	—

Ecocardiograma 22/23 (95,5%)	—	9/22 (40,1%)	13/22 (59%)	1/22 (4,5%)	Movimiento septal anómalo 14/22 (63,6%)
					Aumento variabilidad flujo mitral 9/22 (41%)
					Asincronía 1/22(4,5%)
Cateterismo 9/23 (39,1%)	—	—	—	—	Dip-Plateau 7/9 (77,8%)

Conclusiones: Observamos una incidencia similar respecto a otros estudios, con un aumento de PC entre 2003-2013 debido a un mayor índice de sospecha y una mejora en las pruebas complementarias, con un aumento de casos tras cirugía cardíaca y radioterapia. En nuestra serie la calcificación pericárdica fue del 30,4%, similar a lo descrito en estudios previos, siendo la TAC la prueba más útil para detectarla. El pronóstico tras cirugía fue más favorable, aunque encontramos una mayor mortalidad global (69,6%) respecto a la literatura (25-40%) debido a mayor porcentaje de tratamiento sintomático, al tratarse de pacientes de edad avanzada y con comorbilidad.