



6009-17. PERICARDITIS AGUDA VIRAL CON CRITERIOS DE INGRESO POR ELEVACIÓN ENZIMÁTICA O DERRAME PERICÁRDICO. COMPLICACIONES HOSPITALARIAS Y SEGUIMIENTO A MEDIO-LARGO PLAZO

Javier Mora Robles, Daniel Gaitán Román, Rafael Peñafiel Burkhardt, Luz Divina Muñoz Jiménez, Joaquín Alberto Cano Nieto, Blanca Luque Aguirre y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Entre los criterios de ingreso actuales en la pericarditis aguda (PA) con sospecha de origen viral se encuentran la presencia de derrame o la elevación enzimática. Analizamos el comportamiento de ambas entidades durante su estancia y en un seguimiento a medio plazo.

Material y métodos: Se estudiaron 96 pacientes (ptes) ingresados con diagnóstico de PA viral entre 2000 y 2007. El 87,5% eran varones, con edad media de $42 \pm 16,6$ años. Estudiamos variables clínicas, el patrón de elevación de ST (localizado/difuso), patrón de elevación enzimática, así como la presencia o no de derrame y su cantidad, y de disfunción ventricular izquierda. En el grupo con derrame clasificamos a los ptes según la cantidad de derrame en leve (< 10 mm), moderado (10-20 mm) y severo (> 20 mm). Se analizaron las complicaciones y mortalidad intrahospitalarias, y reingresos en un seguimiento a mediolargo plazo (58+3 meses).

Resultados: En el 100% existía antecedente de cuadro catarral. 63 ptes presentaban elevación enzimática. En 36 ptes se evidenció derrame pericárdico. En ningún paciente de los 9 realizados se encontraron lesiones coronarias. La función ventricular izquierda estaba conservada ($> 50\%$) en 92 pacientes (96,6%). Tras analizar el grupo de ptes sin derrame pericárdico no encontramos complicaciones intrahospitalarias ni mortalidad. En el grupo de derrame leve (11 ptes), no existieron complicaciones. En el de derrame moderado (13 ptes), 1 pte evolucionó a taponamiento cardíaco (TC), y en el de derrame severo (12 ptes), 7 cursaron como TC. Los 8 TC precisaron pericardiocentesis. No hubo fallecimientos. La tasa de reingresos es del 7%, el 93% por recurrencia del dolor, sin complicaciones hemodinámicas, y sin correlación con ninguno de los factores analizados, y en el 7% por recurrencia del derrame.

Conclusiones: La PA de origen viral, en ausencia de derrame pericárdico o con derrame leve y con función sistólica conservada, cursa de forma benigna, no encontrando en nuestra serie complicaciones hospitalarias ni mortalidad a medio-largo plazo. En los casos con derrame moderado o severo deben considerarse una entidad de mayor gravedad. El ecocardiograma permite estratificar estos pacientes desde el ingreso.