



Revista Española de Cardiología



6000-269. PERICARDITIS TUBERCULOSA. EXPERIENCIA DE 35 AÑOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Juan Gabriel Acosta Vélez y Jaume Sagristà Saureda del Àrea del Cor, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La pericarditis tuberculosa (PTB) es una forma poco frecuente de pericarditis.

Objetivos: Aportar nuestra experiencia a lo largo de 35 años.

Métodos: Entre 1977 y 2011, se identificaron 39 casos de PTB (5 mujeres; edad 13-78 años, media de 44). Los criterios diagnósticos fueron la identificación del BK en el pericardio o en otras localizaciones, o el hallazgo de granulomas en el pericardio o en otros tejidos. Entre 1977 y 1987 no hubo ningún caso asociado a SIDA, entre 1987 y 2002, 11 de 16 casos estaban asociados a SIDA, y entre 2002 al 2011 sólo 1 de los 7 casos. Las exploraciones que resultaron positivas fueron: estudio del esputo o aspirado gástrico (19/39, 49%), estudio del líquido pericárdico (12/21, 57%), estudio del líquido pleural (3/11, 33%), estudio de adenopatías (6/7, 80%), biopsia pericárdica (18/19, 94%).

Resultados: Las exploraciones que cronológicamente resultaron la primera exploración positiva fueron: examen del esputo o aspirado gástrico 25% de los casos, estudio del líquido pericárdico (18%), líquido pleural 3%, adenopatías 15%, y biopsia pericárdica 26%. El intervalo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico fue de 38 días de media. En el seguimiento, el 40% de los casos evolucionaron a pericarditis constrictiva, todos ellos en un intervalo inferior a 6 meses.

Conclusiones: La PTB es una causa poco frecuente de enfermedad pericárdica aguda. El diagnóstico debe establecerse en base a criterios seguros y mediante procedimientos diversos. Es frecuente la evolución a constricción cardíaca de forma subaguda.