



6015-188. INDICACIÓN DEL DRENAJE PERICÁRDICO SEGÚN CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ECOCARDIOGRÁFICAS

María Natalia Tovar Forero, Roberto Martín Asenjo, Guillermo Alonso Déniz, Carmen Jiménez López Guarch, Blanca Coto Morales, Sandra Mayordomo Gómez, Eloy Gómez Mariscal y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Servicio de Cardiología del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La principal indicación del drenaje pericárdico es la presencia de síntomas. Sin embargo, algunos hallazgos ecocardiográficos podrían predecir la inestabilización del paciente y por tanto plantear la necesidad de drenaje previo al desarrollo del taponamiento cardiaco. El objetivo del estudio fue describir las características clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas de pacientes sometidos a pericardiocentesis, su relación con el tiempo evolutivo del derrame y la aparición de taponamiento cardiaco.

Métodos: Se revisaron las historias de pacientes con diagnóstico de drenaje pericárdico por pericardiocentesis en los últimos 8 años. Se obtuvieron datos clínicos, electrocardiográficos, ecocardiográficos, tiempo de evolución del derrame y presencia de taponamiento cardiaco clínico.

Resultados: Se estudiaron 154 pacientes; el 90,9% presentaban síntomas o hallazgos a la exploración física relacionados con el derrame, de estos, 55,2% tenían disnea, 31,8% signos de hipoperfusión distal, 23,4% presión venosa yugular elevada y el 18,1% dolor torácico. De los pacientes sintomáticos, el 17,1% tenían derrame pericárdico de evolución aguda, el 50% subaguda y en el 32,8% era crónica. El hallazgo electrocardiográfico más frecuentemente descrito fue taquicardia (23,4%), bajos voltajes (15,6%) y alternancia eléctrica (5,8%). Se identificó taponamiento cardiaco clínico (deterioro progresivo del estado hemodinámico) en 63 casos (40,9%), de los cuales solo el 36,5% tenían evolución aguda del derrame. Datos ecocardiográficos sugerentes de taponamiento cardiaco (colapso de cavidades derechas, variaciones respiratorias y el signo de *swinging heart*) estuvieron presentes en el 34,9%, 15,9% y 1,6% de los pacientes con taponamiento cardiaco clínico, y en el 46,1%, 27,4% y 5,5% respectivamente de aquellos sin taponamiento.

Conclusiones: Las alteraciones electrocardiográficas y los síntomas congestivos son frecuentes en pacientes con derrame pericárdico importante. La presencia de datos ecocardiográficos sugerentes de compromiso hemodinámico en aquellos que aún no han desarrollado síntomas de bajo gasto, puede indicar la presencia de un estado de “pretaponamiento clínico”. En esos casos, la evacuación percutánea del derrame forma programada en condiciones hemodinámicas óptimas podría evitar el deterioro clínico y reducir el riesgo de la pericardiocentesis urgente.