



5003-3. ORIGEN, CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS DERRAMES PERICÁRDICOS ONCOLÓGICOS EN LA ACTUALIDAD

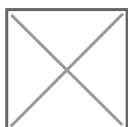
Alejandro Cruz Utrilla¹, Carlos Ferrera¹, Ivan Núñez-Gil¹, Francisco Noriega¹, Cristina Sánchez Enrique², Leopoldo Pérez de Isla¹, Antonio Fernández Ortiz¹, Pablo Martínez Vives¹, Ana Fernández Vega¹, Daniel García-Arribas¹ y Ana Viana-Tejedor¹, del ¹ Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ²MD Anderson Cancer Center Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El derrame pericárdico (DP) es la manifestación principal de algunos tipos de tumores y es indicativo de estadio avanzado de enfermedad en muchos casos. Sin embargo, es posible que el pronóstico asociado a esta complicación no sea el mismo en todos los tipos de tumores. El objetivo del estudio es describir el origen, el perfil del paciente y sus implicaciones pronósticas en los pacientes con diagnóstico de DP grave asociado a un proceso oncológico.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva todos los casos consecutivos de DP grave ocurridos en un hospital terciario de referencia desde 2004 a 2017. Se recogieron variables clínicas, ecocardiográficas y se realizó el seguimiento clínico de los pacientes. Se consideró como DP grave cuando el tamaño por ecocardiografía transtorácica era ≥ 2 cm. Se seleccionaron para el estudio los derrames pericárdicos asociados a un proceso oncológico.

Resultados: Del total de 459 casos de DP grave, 117 se diagnosticaron como oncológicos y ellos formaron el grupo de estudio. La edad media fue de $62,6 \pm 13,9$ años y 54 (46,2%) fueron mujeres. El diámetro medio fue $32,7 \pm 0,45$ mm. Se realizó drenaje en el 89,7% de los casos (mediante pericardiocentesis o ventana pericárdica). Sin embargo, solo el 71% presentaban síntomas o signos de compromiso hemodinámico clínico o ecocardiográfico. La citología resultó positiva en 43 casos (36,8%). La mediana de seguimiento fue de 166 días (rango intercuartílico 37,5-354,7), y la mortalidad durante el mismo fue del 92%. El tipo de cáncer más frecuente fue el de pulmón (51,3%), seguido del cáncer de mama (17,1%) y digestivo (9,4%) (figura). Aunque la mortalidad fue muy elevada en todos los casos, los pacientes con tumores de mama y los hematológicos presentaron un pronóstico discretamente mejor, con un 85% y 66,7% de mortalidad, respectivamente.



Tipo de tumor.

Conclusiones: La citología del derrame en los pacientes con tumores oncológicos muestra una rentabilidad relativamente baja. El cáncer de pulmón es el tipo de tumor más frecuentemente asociado al DP grave. Los pacientes con DP grave oncológico presentan una mortalidad muy elevada a medio plazo. Sin embargo, el cáncer de mama y los tumores hematológicos muestran un pronóstico discretamente mejor.