



V-057 - PERICARDITIS CONSTRICTIVA: ETIOLOGÍA Y FORMA DE PRESENTACIÓN

I. Carpena Carrasco, B. Castillo Guardiola, M. Molina Cifuentes, Á. Martínez Sánchez, E. Mira Bleda, M. Martín Romero, A. Baumela Puertas y A. Poza Cisneros

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo analizar la prevalencia y etiología de pericarditis constrictiva en un hospital de tercer nivel así como características como forma y clínica de presentación.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de pericarditis constrictiva ingresados en el periodo de enero de 2013 a diciembre de 2017 en nuestro hospital. Se utilizó la historia clínica electrónica para obtener los datos.

Resultados: Se encontraron un total de 22 pacientes con diagnóstico de pericarditis constrictiva. Se excluyeron 2 pacientes por falta de información. Se incluyeron por tanto 20 pacientes, 18 e hombres (90%) y 2 mujeres (10%) con una edad media de 63,4 años. La etiología más frecuente fue la idiopática con 9 pacientes (45%), 2 tenía origen inflamatorio, 2 tuberculoso, 1 relacionado con radioterapia, 2 con cirugía/intervencionismo coronario, y 4 pospericarditis aguda (20%). En cuanto a la clínica de presentación en 14 pacientes (70%) fue de fallo derecho mientras que en 6 se presentó con otros síntomas como disnea o dolor torácico aislados. En 4 pacientes la forma de presentación fue aguda, en 6 subaguda y en otros 8 crónica; en 2 pacientes desconocemos el tiempo de evolución. Solo en 3 pacientes se objetivó una FEVI reducida. Se ha analizado también si había alteraciones en el ECG que facilitan el diagnóstico encontrando que el ECG era normal en 9 pacientes y alterado en 10.

Discusión: De acuerdo con la literatura la etiología más frecuente en países desarrollados es la idiopática y la viral (entorno al 50% de los casos), seguida de la cirugía cardíaca y la radioterapia. Estos datos coinciden con los de nuestro estudio. El cuadro clínico típico es el de insuficiencia cardíaca derecha con funciones ventriculares preservadas.

Conclusiones: La etiología más frecuente en nuestro estudio es la idiopática, en un porcentaje similar a otros estudios. La mayoría de pacientes debuta con clínica típica de fallo cardíaco derecho con una FEVI normal.

Bibliografía

1. Porta-Sánchez A, Sagristà-Sauleda J, Ferreira-González I, Torrents-Fernández A, Roca-Luque I, García-Dorado D. Constrictive Pericarditis: Etiologic Spectrum, Patterns of Clinical

Presentation, Prognostic Factors, and Long-term Follow-up. Rev Esp Cardiol.
2015;68(12):1092-100.