



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



V-058 - PERICARDITIS CONSTRICTIVA: MÉTODO DIAGNÓSTICO

I. Carpena Carrasco, B. Castillo Guardiola, M. Molina Cifuentes, M. Navarro Rodríguez, E. Sánchez García, D. Clavero Martínez, M. Haenelt Martínez y A. Poza Cisneros

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

Resumen

Objetivos: Analizar los métodos diagnósticos empleados en pericarditis constrictiva en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron los pacientes diagnosticados de pericarditis constrictiva ingresados en el periodo de enero de 2013 a diciembre de 2017 en nuestro hospital.

Resultados: Se encontraron 22 pacientes con diagnóstico de pericarditis constrictiva. Se excluyeron 2 pacientes por falta de información. Se incluyeron un total de 20 pacientes, 18 hombres y 2 mujeres con una edad media de 63,4 años. Se han analizado las pruebas complementarias utilizadas, al margen de ecocardiografía transtorácica. En 10 se realizó TC torácico, en 9 RMN cardíaca, en 5 cateterismo derecho. Se realizaron dos o más pruebas en 6 pacientes y ninguna en 1. Se ha analizado también el tiempo entre el inicio de la sintomatología y la confirmación del diagnóstico siendo de 6 meses; en 8 no disponemos de esta información. Se ha analizado si un mayor empleo de pruebas tiene relación con determinados factores. En los pacientes en los que se emplearon más de una prueba la clínica de presentación era típica, no encontrando relación. Tampoco se encontró relación entre el uso de pruebas diagnósticas adicionales y el tiempo de evolución.

Discusión: Según la Guía de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología el método diagnóstico de elección es la ecocardiografía transtorácica, siendo el TAC y la RMN cardíaca pruebas de segundo escalón. Habría que recurrir al cateterismo derecho cuando con las pruebas no invasivas no se obtenga un diagnóstico claro de constricción. Cabe destacar en nuestro estudio que en un porcentaje no despreciable se realizó cateterismo derecho sin haber realizado otras pruebas no invasivas.

Conclusiones: El diagnóstico de pericarditis constrictiva se basa en la presencia de clínica de insuficiencia cardíaca derecha junto con signos de constricción en la ecocardiografía. En nuestro estudio hubo un alto porcentaje de pacientes en los que fueron necesarias más pruebas.

Bibliografía

1. Adler Y, Charron P, Imazio M, Badano L, Barón-Esquivias G, Bogaert J. Guía ESC 2015 sobre el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del pericardio. Rev Esp Cardiol.

2015;68(12):1126.e1-e46.