



V-059 - PERICARDITIS CONSTRICTIVA: TRATAMIENTO

I. Carpena Carrasco, B. Castillo Guardiola, J. Galián Ramírez, E. Mira Bleda, M. Navarro Rodríguez, Á. Martínez Sánchez, C. Benítez Castillo y A. Poza Cisneros

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

Resumen

Objetivos: Analizar la actitud terapéutica en pacientes con pericarditis constrictiva en un hospital de tercer nivel.

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.

Resultados: Se encontraron un total de 22 pacientes con diagnóstico de pericarditis constrictiva. Se excluyeron 2 pacientes por falta de información en la historia clínica. Se incluyeron por tanto un total de 20 pacientes, 18 hombres (90%) y 2 mujeres (10%) con una edad media de 63,4 años. Todos los pacientes recibieron tratamiento quirúrgico. Una intervención consistió en pericardiectomía frénico-frénica, y otra se trataba de una reintervención tras una pericardiectomía previa realizada en otro centro. En 9 de ellos (45%) la cirugía fue el tratamiento de primera elección. En los 11 pacientes restantes (55%) se optó por cirugía tras fracaso de tratamiento médico. El tiempo medio desde el momento del diagnóstico hasta la intervención fue de 13,75 meses; en 3 pacientes se realizó la cirugía durante el mismo ingreso en el que se diagnosticó.

Discusión: Según la Guía de práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología, el tratamiento de elección para pericarditis constrictiva es el quirúrgico, teniendo el tratamiento médico cabida en caso de etiología específica, constricción transitoria y como apoyo en casos avanzados en los que la cirugía esté contraindicada. El tratamiento médico nunca debe retrasar la cirugía pues en este retraso supone un aumento de la morbimortalidad. No obstante, la pericardiectomía debe plantearse con precaución en la constricción leve y muy avanzada en la que el beneficio puede ser escaso. Llama la atención que en un alto porcentaje de los pacientes analizados la cirugía fuese la segunda elección tras tratamiento médico.

Conclusiones: Todos los pacientes recibieron tratamiento quirúrgico, que es el indicado según guías de práctica clínica como el de elección. El tratamiento se retrasó notablemente en el caso de algunos pacientes.

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.