



V-082 - SERIE DE CASOS DE DERRAME PERICÁRDICO EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. Moya Megías, L.M. Sáez Urán e I. Pitto Robles

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Los objetivos fueron describir las características demográficas y clínicas de los pacientes con derrame pleural (DP) moderado y grave.

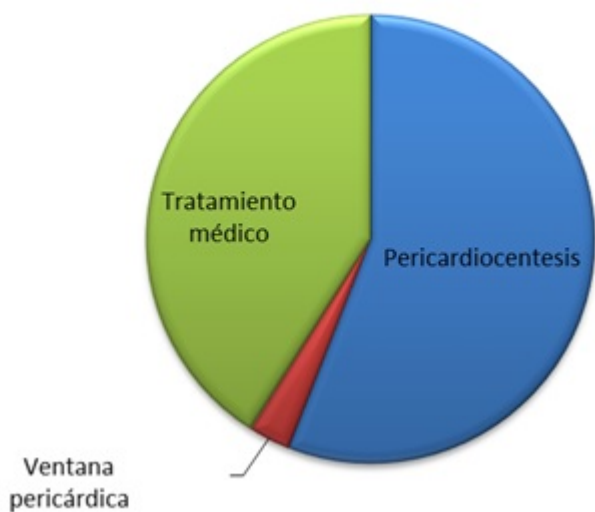
Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes diagnosticados de DP moderado o severo entre los años 2015 y 2019 en los servicios de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Granada. No se incluyeron casos de DP iatrogénico ni los que ocurrían el curso de una enfermedad conocida.

Resultados: Fueron un total de 34 pacientes con diagnóstico de DP (22 con DP severo y 12 moderado). El 73,5% eran hombres, frente al 26,5% mujeres. La media de edad fue de 67 años. El 6% de los pacientes estaban asintomáticos. La principal forma de manifestación fue el dolor torácico (44%), seguido de insuficiencia cardíaca (29%). Un 20% presentaban datos de taponamiento. Al 56% se le realizó pericardiocentesis diagnóstica/terapéutica. A un paciente con DP recidivante se le realizó ventana pericárdica. El resto se trató con fármacos. De los líquidos analizados, prácticamente la mitad fueron serohemáticos (n = 7). Tras estudio exhaustivo, en el 67,6% no se encontró etiología, el 17,6% fueron debidos a causas inflamatorias o autoinmunes, el 9% a neoplasias y en el 6% se detectó etiología infecciosa. De los casos analizados el 29,4% volvió a recidivar. Durante su estancia en planta, destacar que ningún caso evolucionó a taponamiento cardíaco.

Manifestación clínica (%)

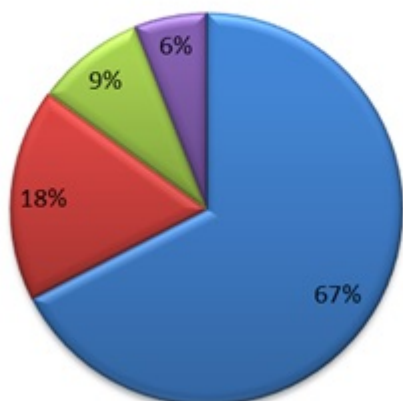


Manejo (%)



Diagnóstico (%)

■ Idiopático ■ Inflamatoria/autoinmunes ■ Neoplasia ■ Infecciosa



Discusión: El DP es un motivo relativamente frecuente de hospitalización en los servicios de Medicina Interna. En la mayoría de las ocasiones se trata de hallazgo casual durante el estudio de otros síntomas. En un número muy reducido de casos es sintomático y la confirmación se realiza tras un estudio dirigido. A pesar de la mayor disponibilidad de pruebas sigue sin alcanzarse un diagnóstico etiológico en 3/4 partes de los casos, incluso en casos de cuantía severa y sintomáticos. El pronóstico es bueno y la progresión a largo plazo hacia formas sintomáticas es infrecuente, incluso sin un tratamiento específico.

Conclusiones: Los resultados obtenidos no distan de los encontrados en otras series. En el 70% de las ocasiones sigue sin alcanzarse un diagnóstico cierto. La progresión a taponamiento clínico es infrecuente incluso en los DP de cuantía grave.