



<https://www.revclinesp.es>

1972 - SERIE DE CASOS DE DERRAME PERICÁRDICO EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: DESCRIPCIÓN DE LA ETIOPATOGENIA, CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y COMORBILIDADES ASOCIADAS

Arianna Rodríguez Mosquera, María Elvia Escobar Monagas, Beatriz Loureiro Rodríguez, Esteban Lozano Peralta, Laura Lozano Lozano, María Encarnación Lucas Torres y Jose Antonio Guerra Romero

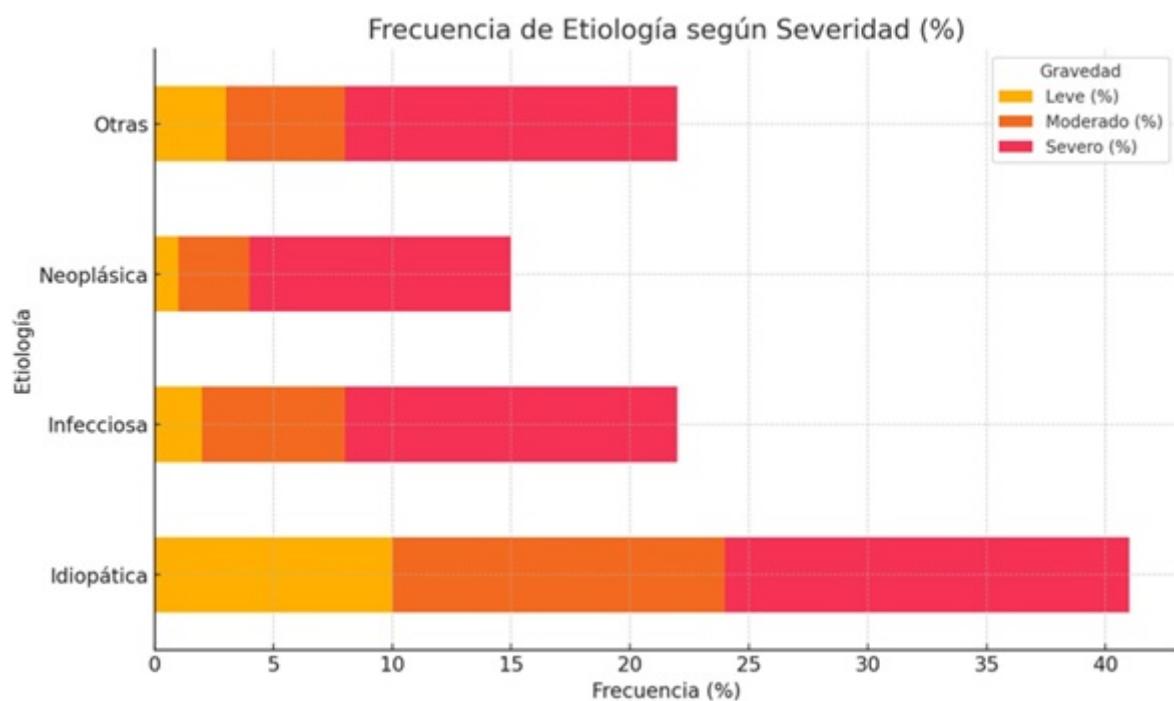
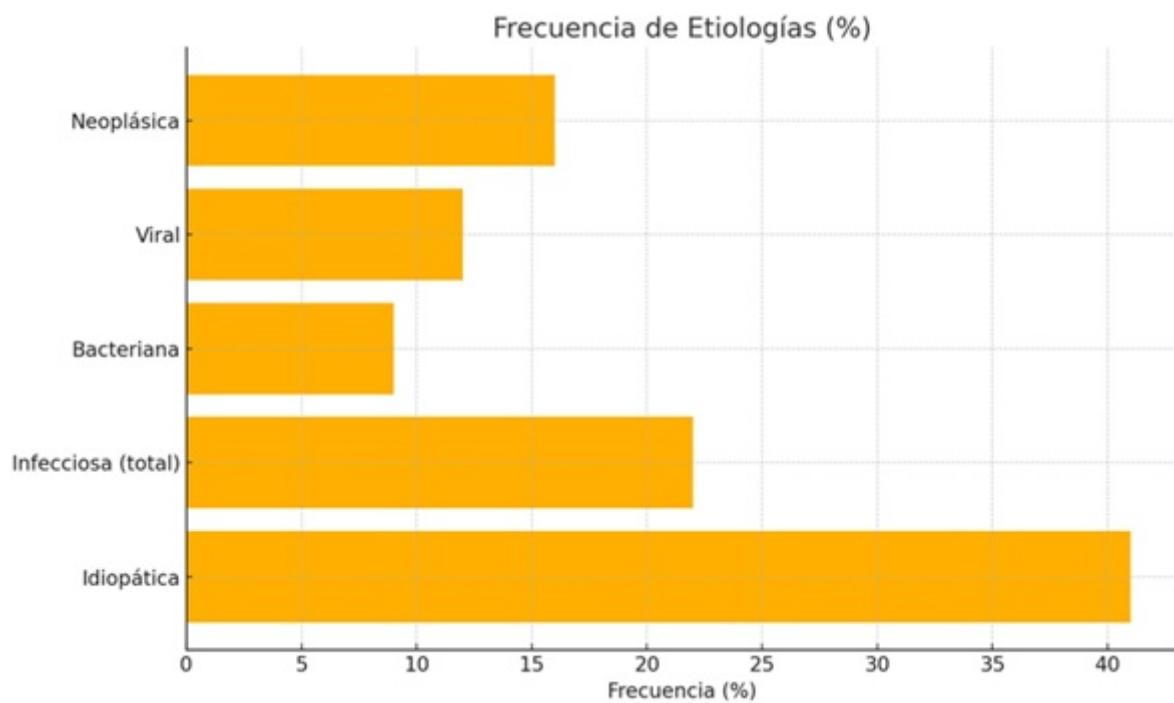
Medicina Interna, Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo identificar las características clínicas predominantes, incluyendo síntomas y signos, en pacientes diagnosticados con derrame pericárdico (DP). También se busca analizar las comorbilidades asociadas, identificar la etiología más frecuente de este trastorno y determinar la relación entre el manejo clínico y la evolución de los pacientes. Además, se pretende examinar la severidad y la presencia de taponamiento cardíaco, así como la relación entre el desarrollo de derrame pericárdico moderado-severo y las etiologías más frecuentes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y retrospectivo en pacientes diagnosticados con DP en un hospital de tercer nivel entre enero de 2021 y marzo de 2025. Se recopilaron datos de las historias médicas, incluyendo edad, sexo, comorbilidades, síntomas, signos y tratamiento recibido. Se emplearon análisis estadísticos descriptivos y pruebas de chi-cuadrado para evaluar la relación entre el desarrollo de DP moderado-grave y su etiología, así como su relación con la insuficiencia cardíaca (IC).

Resultados: Se analizaron 32 pacientes. El rango de edad fue de 33 a 95 años, con una mediana de 73 años. La distribución por sexo fue 53% masculinos y 47% femeninos. El 59% presentó más de 2 factores de riesgo cardiovascular, siendo los más frecuentes hipertensión arterial (78%), diabetes mellitus tipo 2 (47%) y dislipemia (56%). Solo el 16% presentó DP previo. Los síntomas predominantes fueron disnea (81%), dolor torácico (25%) y astenia (31%). En el examen físico, los pacientes mostraron taquicardia y ausencia o hipofonía de los tonos cardíacos (ambos en 31%), además de desaturación (28%). La gravedad del DP fue: 50% severo, 34% moderado, y el resto leve. Con respecto a la IC, solo el 15% (5 pacientes) ya tenía este diagnóstico. Tras el desarrollo de DP, el 34% presentó IC con fracción de eyección preservada (FEVI) y 9% con FEVI reducida, sin relación significativa entre la gravedad del DP y el desarrollo posterior de IC ($p = 0,89$). El 43% de los pacientes tuvo derrame pleural asociado, sin relación significativa con IC ($p = 0,718$). La etiología más frecuente fue idiopática (41%), seguida de infecciosa (22%), de los cuales 9% fueron bacterianas (todas con *S. epidermidis*) y 12% virales. Las neoplasias se identificaron en 16% de los pacientes. El tratamiento más común fue pericardiocentesis (37%), cuya citología mostró predominancia inflamatoria (34%), seguido de observación clínica (34%) y tratamiento farmacológico (22%). El análisis de la gravedad y la presencia de taponamiento cardíaco reveló una relación significativa ($p = 0,002$, likelihood ratio = 16). En cuanto a la relación entre etiología y gravedad del derrame, no se encontró una asociación significativa ($p = 0,353$).



Conclusiones: Las características demográficas y clínicas de los pacientes coinciden con lo descrito en la bibliografía actual. El derrame pericárdico se presenta principalmente en pacientes mayores de 60 años, con alta prevalencia de comorbilidades. La etiología idiopática sigue siendo la más común. La gravedad del derrame está asociada con mayor riesgo de taponamiento cardíaco, lo que resalta la importancia de una identificación temprana de la etiología y un manejo rápido y personalizado.