



EA-070 - DERRAME PERICÁRDICO EN EL PACIENTE ANCIANO

D. Bonet Tur, J. Peris García, C. Boix Rodríguez, J. Chaparro Moreno, A. López Serrano, P. Chazarra Pérez, P. Esteve Atienza, J. Seguí Ripoll

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Juan. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue obtener información sobre la etiología del derrame pericárdico en una población de mayores de 55 años, así como las enfermedades asociadas, procedimientos pericárdicos, presencia de taponamiento u otras complicaciones y mortalidad en los años posteriores. Comparamos las diferentes variables entre un grupo compuesto por el subgrupo poblacional de entre 55 y 75 años y otro de 76 o más años.

Métodos: Estudio observacional descriptivo. Se recogieron las historias clínicas de todos los pacientes ingresados en nuestro hospital entre 2003 y 2013 en cuyo informe de alta figurase el diagnóstico de derrame pericárdico o bien en el apartado de técnicas diagnósticas se hiciese constar que se realizó pericardiocentesis.

Resultados: Se encontraron 28 pacientes con diagnóstico de derrame pleural moderado (12) o grave (16). Presentaban, en el momento del diagnóstico, una media de edad de 76,10 años. 6 pacientes tenían entre 55 y 65 años, 6 pacientes entre 66 y 75, 9 entre 76 y 85 años; y 6 más de 85 años. De ellos, el 50% (14) fueron varones y el resto mujeres (14). Dentro de los varones la mitad fueron derrames moderados (7) y el resto severos (7). 5 mujeres presentaron derrame moderado y 9 severo. Respecto a la etiología 11 de los derrames pericárdicos fueron idiopáticos (39,28%), 8 yatrogénicos, 3 atribuidos a insuficiencia cardiaca, 3 derrames metastásicos, uno urémico, uno en relación con pericarditis aguda y otro secundario a hipotiroidismo. Por lo que respecta a paciente entre 55 y 75 años, encontramos 4 derrames idiopáticos (33%), 3 yatrógenos (25%), 2 M1 (16,6%), uno urémico (8,3%), uno secundario a ICC y otro por hipotiroidismo. Respecto a la subpoblación de 76 o más años objetivamos 7 idiopáticos (38,8%), 5 yatrogénicos (27,7%), 2 secundarios a insuficiencia cardiaca (11,1%), uno metastásico y otro secundario a pericarditis aguda. Un total de 19 pacientes (67,85%) presentaron datos clínicos o ecográficos de taponamiento, de los cuales 7 fueron derrames pericárdicos moderados (5 hombres y 2 mujeres) y 12 en pacientes con derrames graves (5 en hombres y 7 en mujeres). Respecto a la etiología, se taponaron 8/11 idiopáticos, 1/1 secundario a pericarditis aguda, 6/8 yatrógenos, 1/1 urémico, 0/1 hipotiroidismo, 3/3 maligno y 0/3 en relación con ICC. Por subgrupos se taponaron 7/15 en pacientes de entre 55 y 65 años (46,6%) y 12/18 (66,6%) en pacientes de 76 o más años. 23 estaban ingresados a cargo de cardiología, 3 en oncología médica, 1 MIN y otro en neumología. A todos los pacientes de nuestro estudio se les realizó pericardiocentesis. 12 pacientes del total precisaron ingreso en la UCI. En el seguimiento a un año, sólo 3 de los pacientes habían fallecido, 2 por causas no relacionadas con el derrame y otro por un

shock obstructivo secundario.

Discusión: Existe falta de información sobre la enfermedad pericárdica, sobre todo en pacientes mayores de 65 años, por lo que en la actualidad no existen recomendaciones específicas en esta población a pesar que como queda reflejado en este estudio sí que existe incidencia en esta franja de edad (> 65 años). Hay que tener en cuenta que las enfermedades sistémicas que involucran al pericardio no se presentan en dicho subgrupo de población de la forma habitual, hecho que debe tenerse en cuenta. Suele reflejarse en las diferentes publicaciones que la incidencia de pericarditis aguda con derrame asociado es mayor en la población joven, hecho que concuerda con nuestra serie donde únicamente un paciente de los 28 presentó derrame pericárdico secundario a pericarditis aguda. Existen diferentes estudios donde se indica que en pacientes ancianos se debe sospechar etiología maligna, lo cual en nuestro caso no ha sido así dado que únicamente 3 de los pacientes han presentado derrame pericárdico maligno. Se ha realizado citología en el resto de pacientes (sin neoplasia activa) siendo negativa para celularidad maligna. Los derrames pericárdicos recidivantes son más frecuentes en pacientes jóvenes, lo que también cuadra con nuestra serie dado que únicamente 3 de los pacientes presentaron nuevamente derrame pericárdico y en dicho caso tras el segundo episodio en los ecocardiogramas sucesivos no se objetivó recidiva. En nuestra serie existe una similar proporción de las diferentes etiologías, así como un número de taponamientos similar en las subpoblaciones de 55-75 años y más de 76 años.