



214/105 - Miopericarditis aguda de origen viral: complicaciones durante el ingreso y pronóstico a medio plazo

A.M. González González y F.J. Camacho Jurado

FEA Cardiología. Hospital Punta Europa. Algeciras.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos acerca de la morbilidad de la miopericarditis aguda. Por ello, y ante la incertidumbre sobre su pronóstico, se ha considerado como indicación de ingreso. Evaluamos nuestra serie de pacientes con criterios de pericarditis de origen viral y elevación enzimática.

Material y métodos: Se estudiaron 30 pacientes ingresados con diagnóstico de miopericarditis aguda viral entre 2010-2014. Analizamos: variables clínicas, patrón de elevación de ST (localizado/difuso), patrón de elevación enzimática, realización de gammagrafía con galio y/o coronariografía y la presencia o no de disfunción VI. Se analizaron complicaciones, mortalidad intrahospitalaria y reingresos a medio plazo (46 ± 2 meses). Excluimos los casos que debutaron con derrame pericárdico grave o taponamiento.

Resultados: 100% varones. Edad media 23 ± 4 años. 100% antecedente cuadro catarral (probable etiología viral). Patrón de elevación enzimático: elevación grave y descenso rápido (70%); elevación ligera y descenso paulatino (30%). Patrón electrocardiográfico: elevación ST generalizado: 65,2%; alteración ST localizado: 31,8%; ECG normal: 2,89%. Función ventricular: 96,6% conservada (FEVI 50%). Se realizaron 4 coronariografías: sin lesiones coronarias. 18 galio: 6 patológicos (20%) ninguno con ascenso enzimático ni de elevación de ST se correlacionó con mayor realización de coronariografía. No encontramos complicaciones intrahospitalarias ni mortalidad. 4% reingresos: todos por recurrencia del dolor, sin complicaciones hemodinámicas y sin correlación con ninguno de los factores analizados.

Conclusiones: La miopericarditis aguda de origen viral, en ausencia de derrame pericárdico y con función sistólica conservada, cursa de forma benigna. No encontramos en nuestra serie complicaciones hospitalarias ni mortalidad a medio plazo. El ecocardiograma TT permite estratificar estos pacientes.