



Cardiocre



323/39 - ETIOLOGÍA DEL DERRAME PERICÁRDICO Y ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-DEMOGRÁFICAS

S. González Estriégana, S. Gamaza Chulián, D. Cañadas Pruaño, B. Serrano Muñoz, A. Giráldez Valpuesta y E. Otero Chulián

Hospital SAS. Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento y pronóstico del derrame pericárdico están directamente relacionados con su etiología. Nuestro objetivo fue determinar las causas principales de derrame pericárdico en nuestro medio, así como las características clínico-demográficas.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal en el que se incluyeron los pacientes ingresados con derrame pericárdico moderado o severo (más de 10 mm mediante ecocardiografía) desde marzo de 2006 a noviembre de 2016. Los datos fueron obtenidos retrospectivamente de la historia clínica. Se efectuó una descripción global de las características clínico-demográficas.

Resultados: Incluimos 106 pacientes (45,3% mujeres, edad $62,21 \pm 16,90$ años, IMC $27,99 \pm 5,55$). Padecían de HTA 60 pacientes (56,6%) y 33 de DM (31,1%). Se realizó pericardiocentesis en el 92% de los pacientes. La causa principal de derrame pericárdico fue iatrogénica (17,9%), seguido de la insuficiencia cardíaca y postinfarto (16% respectivamente), neoplásica (14,2%) y pericarditis aguda (10,4%). Las conectivopatías (0,9%), la tuberculosis (1,9%), los traumatismos (2,8%), urémica (3,8%) e idiopática crónica (5,7%) fueron causas más infrecuentes. De los 78 pacientes (73,6%) que sufrieron taponamiento cardíaco, 22 tuvieron origen traumático o iatrogénico (20,8%) y 15 neoplásico (14,2%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con derrame pericárdico estaban en la sexta década de la vida, eran hipertensos y tenían sobrepeso. La principal causa de derrame pericárdico fue iatrogénica, en porcentaje similar a grandes series, aunque el porcentaje de derrame idiopático obtenido fue relativamente bajo.