



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2758 - Quiste pleuropericárdico

*L.M. Liarte Legaz<sup>a</sup>, A. Bernabeu Fernández<sup>b</sup>, A. Eni<sup>a</sup>, Á. Ortuño Nicolás<sup>a</sup>, M.B. Anguita Tirado<sup>a</sup>, I.M. Morales Marín<sup>a</sup> y M.V. Buendía Carrillo<sup>b</sup>*

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: exfumador, sin otra patología importante. Paciente de 33 años que acude a consulta de Atención Primaria por dolor en costado derecho, sin otra sintomatología acompañante. En consulta se pauta Espidifen 600 mg y Enantyum 25 mg para calmar el dolor en espera de resultados de las pruebas.

**Exploración y pruebas complementarias:** En AP se realiza una auscultación cardiopulmonar resultando normal, sin ningún ruido patológico, por lo que se solicita una radiografía de tórax AP y LAT, observándose una radiopacidad cardíaca derecha, además de una cardiomegalia; por lo que se decide mandar a informar la placa de tórax por el radiólogo. La imagen en la Rx de tórax la informan como radiopacidad en ángulo cardiofrénico derecho, la cual podría corresponder a grasa pericárdica vs quiste pericárdico. Ante la duda se decide realizar una TC de tórax sin contraste siendo informada como LOE hipodensa paracardíaca derecha sugestiva de quiste pleuropericárdico.

**Juicio clínico:** Quiste pleuropericárdico. Tratamiento: reposo relativo durante un tiempo por el dolor y fármacos para aliviar el dolor.

**Diagnóstico diferencial:** Nódulo pulmonar solitario, cáncer de pulmón, absceso pulmonar.

**Comentario final:** La incidencia del quiste pleuropericárdico se estima en uno por 100.000 casos, y representa el 5-10% de los tumores mediastínicos. La mayoría son congénitos, pero se han descrito algunos casos adquiridos (etiología infecciosa, inflamatoria o traumática). Generalmente se identifican en la cuarta o quinta década de la vida y son asintomáticos. En los casos sintomáticos las manifestaciones dependerán del sitio, localización del quiste y los órganos involucrados, siendo frecuente disnea, tos, dolor torácico y menos frecuente; arritmias cardíacas, insuficiencia cardíaca congestiva, obstrucción bronquial y síndrome de vena cava superior. En cuanto a su etiología, pueden ser congénitos y adquiridos, siendo las últimas presentaciones esporádicas, principalmente debido a procesos inflamatorios crónicos inespecíficos del pericardio. Generalmente presenta un pronóstico favorable, aunque su historia natural no es completamente conocida. El tratamiento quirúrgico se reserva para: presencia de síntomas, quistes de gran tamaño, localizaciones atípicas o vecindad con grandes vasos.

### Bibliografía

1. Portillo-Carroz K, Miguel-Campos E, Montoliú Tarramera R. Quiste pleuropericárdico: un buen final para un mal inicio. Rev Esp Cardiol. 2006;59:1082-3.

*Palabras clave:* Quiste pleuropéricárdico.