Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):158

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1545 - Derrame PERICÁRDICO en urgencias

M.C. Vargas-Machuca Cabañero[a], M. Herrera Pacheco[b], C.B. Rodríguez Bethencourt[a], S. Pérez Baena[c] y S. Álvarez Mesuro[a]

[a]Médico de Familia; [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años sin antecedentes de interés que acude al Servicio de Urgencia por presentar disnea de reposo con ortopnea de 3 almohadas, edemas en miembros inferiores, dolor torácico opresivo de 15 minutos y tos productiva. Exploración física: hipertensión arterial grado II, eupneica, aumento de pulso venoso yugular. Ruidos hipofonéticos y edemas perimaleolares.

Exploración y pruebas complementarias: En la radiografía de tórax presenta importante cardiomegalia. ETT-TAC: derrame pericárdico severo, FEVI 35%. Se drenó 2.450 ml de líquido seroso de característica exudativas. Analítica: factor reumatoide positivo con anticuerpos antipéptido citrulinado negativo. DAS28: 5,31.

Juicio clínico: Derrame pericárdico grave secundario artritis reumatoide con factor reumatoide positivo DAS28: actividad alta.

Diagnóstico diferencial: Derrames pericárdicos secundarios a neoplasias, tuberculosis, víricas.

Comentario final: Las causas más frecuente de los derrames pericárdicos (DP) son las idiopáticas, estados edematosos y reumatológicas (AR, LES). En la artritis reumatoide el DAS28 valora la actividad y establece decisiones terapéuticas como el inicio y cambio de tratamiento. Los DP malignos representan 23% son de mal pronóstico, y los sintomáticos suelen ser hemorrágicos. Las principales neoplasias son pulmón, mama, linfomas, leucemias y ca esófago. El DP tuberculoso: representa 1-2% de TB extrapulmonares, se asocia con clínica de pericarditis aguda y hasta 50% se resuelve sin tratamiento. Tiende a evolucionar a pericarditis constrictiva. Hemos presentado este caso por tratarse de una presentación oligosintomática que mejora con tratamiento específico reumatológico previa utilización de la puntuación DAS28.

Bibliografía

1. Aguilar F. Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica, 7th edición. España, 2012:325-35.
2. Belmonte MA. Is the DAS28 Score the Most Adequate Method to Estimate Activity in Rheumatoid Arthritis? Clinimetric Considerations and Simulations Scenarios. Reumatol Clin. 2008;4:183-90.

3. Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de medicina interna, 19ª ed. México: McGraw-Hill, 2016.

Palabras clave: *Derrame Pericárdico. Poliartritis. Enfermedades Autoinmunes.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.