Semergen. 2016;42(Espec Congr 10):91

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

204/222 - DERRAME PERICÁRDICO COMO ALERTA DE NEOPLASIA

R. Maye Soroa[a], O. Casanueva Soler[a], L. Salag Rubio[a], M.L. Moh Salem El Arbi[a], M. Gutiérrez Parra[b], I. Abascal Sañudo[b], D.M. Robaina Cabrera[b], A.J. Albarracín Contreras[c], C. Carpintero Antoñán[d] yJ.M. Manteca Martínez[d]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Zapatón. Torrelavega. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dobra. Torrelavega. [d]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cabezón. Torrelavega.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años. Fumador, no FRCV, apendicectomía 2005, sin tratamiento habitual que presenta disnea progresiva hasta hacerse de mínimos esfuerzos de tres semanas de evolución, acompañado de febrícula y tos sin expectoración. No ortopnea ni DPN. No edemas no síncopes. Describe un dolor centro torácico leve sin irradiación, niega nicturia o poliuria.

Exploración y pruebas complementarias: Tª: 36,9 ºC. TAS: 122/46. FC: 109. SatO2: 90%. Nh, eupneico en reposo y tolerando el decúbito. PVY aumentada AC: rítmico sin soplos. No roce pericárdico. AP: hipoventilación basal derecha. EEII: no edemas ni signos de TVP. Pulsos pedios presentes. Electrocardiograma: RS a 110 lpm. Eje 75º. PR 0,12. QRS < 120 ms. Ondas T aplanadas en cara lateral y lateral alta. Bioquímica normal. Coagulación: TP 58%, INR 1,46, dímero D 2.859 ng/ml. Rx tórax: cardiomegalia. Signos de redistribución vascular. Ensanchamiento mediastínico con imagen en tienda de campaña. Pinzamiento de seno costofrénico derecho. ETT: derrame pericárdico significativo con datos de taponamiento. Función biventricular conservada. Líquido pericárdico: pH 7,2, colesterol 91 mg/dl, glucosa 61 mg/dl, amilasa 16 U/L, LDH 1.366 U/L, proteínas 4,6 mg/dl.

Juicio clínico: Disnea secundaria a derrame pericárdico de origen neoplásico.

Diagnóstico diferencial: IC (EAP). SCA, rotura cardíaca. Disfunción valvular. Taponamiento cardíaco. Mixoma. Edema de glotis, aspiración de cuerpo extraño, tumores. Neumonía, SDRA, hemorragia pulmonar, broncoaspiración, edema pulmonar no cardiogénico. Asma, EPOC. Neumotórax, derrame pleural. TEP. Embolia grasa, vasculitis. Anemia. Sepsis.

Comentario final: Se lleva a cabo el drenaje del derrame pericárdico obteniéndose un líquido serohemático (no traumático) pautándose antiinflamatorios e IBP. Se solicitaron, además: hemocultivos: negativo. Mantoux: negativo. Ecocardiograma para control, el cual mostró persistencia de derrame pericárdico muy localizado a nivel posterolateral de AD y engrosamiento pericárdico difuso.TC toraco-abdominal con contraste para descartar una neoformación pulmonar como causa del derrame, el cual sugirió tumoración broncopulmonar en LSI estadio radiológico IV. La pericarditis puede ser la primera manifestación de un cáncer, con base en varias causas. La infiltración tumoral se presenta en el 10% de autopsias en pacientes oncológicos, y es más frecuente

la infiltración metastásica que los tumores primarios. Cabe tener en cuenta que la citología del líquido pericárdico tiene rentabilidad baja. El tratamiento urgente del taponamiento cardiaco es la pericardiocentésis, siendo la causa más frecuente la tumoral y aumentando la morbimortalidad del paciente oncológico en un 80%.

BIBLIOGRAFÍA

1. Spodick DH. Pericardial diseases. Philadelphia. FA Davies, 1997.

2. Shabetai R. The Pericardium. New York. Grune & Stratton, 1981.

3. Fowler NO. The pericardium in health and disease. Mount Kisko, NY, Futura Publishing, 1985.

4. Soler J, Permanyer Miralda C, Sagrista Sauleda J. Pericardial Disease: New insights and old dilemmas. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, 1990.

5. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología. Rev Esp Cardiol. 2000;53:394-412.

6. Pericardiopatía neoplásica. En: Crawford MH, Shabetai, eds. Enfermedades del pericardio. Clínicas Cardiológicas de Norteamérica (ed. esp.). Editorial Interamericana-McGraw Hill, 1990.

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