



Radiología



DRENAJE PERICÁRDICO GUIADO POR TC. NUESTRA EXPERIENCIA

I. Rodríguez Caamaño, C. Pineda Ibarra, E. Carreño García, A. Conejero Olesti, S. Bolívar Cuevas y E. Andía Navarro

Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Describir la técnica, indicaciones y complicaciones del drenaje pericárdico bajo control por TC, en pacientes con taponamiento cardíaco.

Material y métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de los drenajes pericárdicos guiados por TC realizados en nuestro centro desde enero de 2011 a julio de 2017, que tuvieran criterios de taponamiento cardíaco clínico y/o ecocardiográfico, no tributarios de drenaje bajo guía ecográfica por ausencia de una ventana acústica adecuada y segura. Se analizó el tipo de técnica empleada, el grosor máximo, la etiología del derrame, las características del líquido obtenido y las eventuales complicaciones agudas derivadas.

Resultados: Se recogieron un total de 23 drenajes pericárdicos, 18 realizados mediante punción directa y 5 de ellos mediante técnica de Seldinger. La vía de acceso más frecuente utilizada fue la intercostal izquierda entre el 5º y 6º espacio (18 pacientes) frente otros accesos (paraesternal derecho o izquierdo e intercostal anterior derecho: 5 pacientes), utilizando drenajes con un calibre de 6 o 7F. El grosor medio de los derrames fue de 33 mm, en su mayoría de localización postero-lateral izquierda (74%). Las etiologías correspondieron a neoplasias avanzadas (30%), inflamatorio agudo/infeccioso (30%), sobrecarga (22%), inflamatorio crónico (17%), hemopericardio/post IAM (4%). En nuestra serie de casos, no hemos detectado complicaciones agudas, salvo 2 pacientes que presentaron un mínimo neumomediastino que atribuimos a la misma punción percutánea.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el drenaje pericárdico guiado por TC es una alternativa sencilla, segura y eficaz de pericardiocentesis evacuadora en aquellos pacientes con mala ventana acústica para realizarse bajo guía ecográfica.