

Objetivos

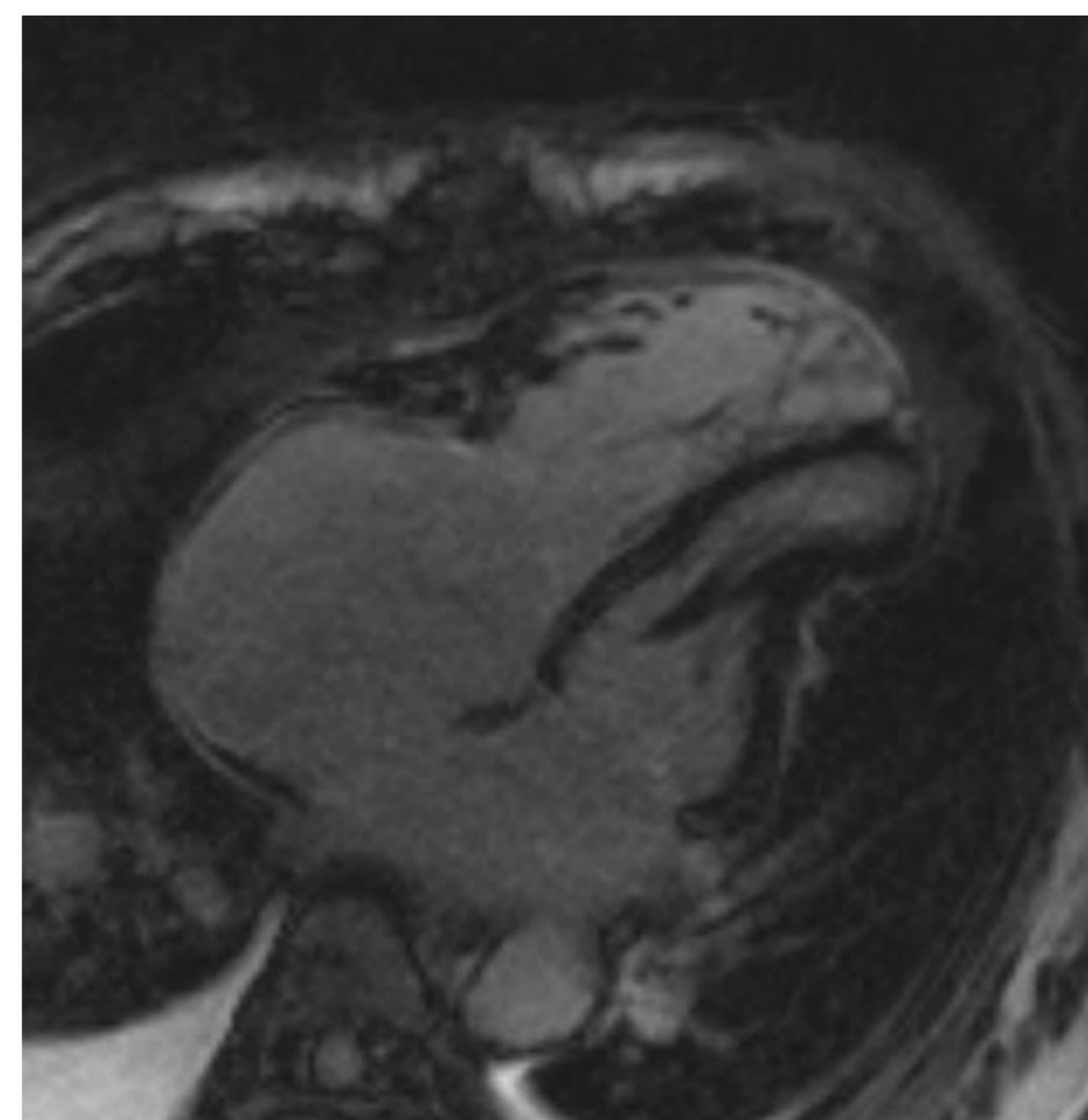
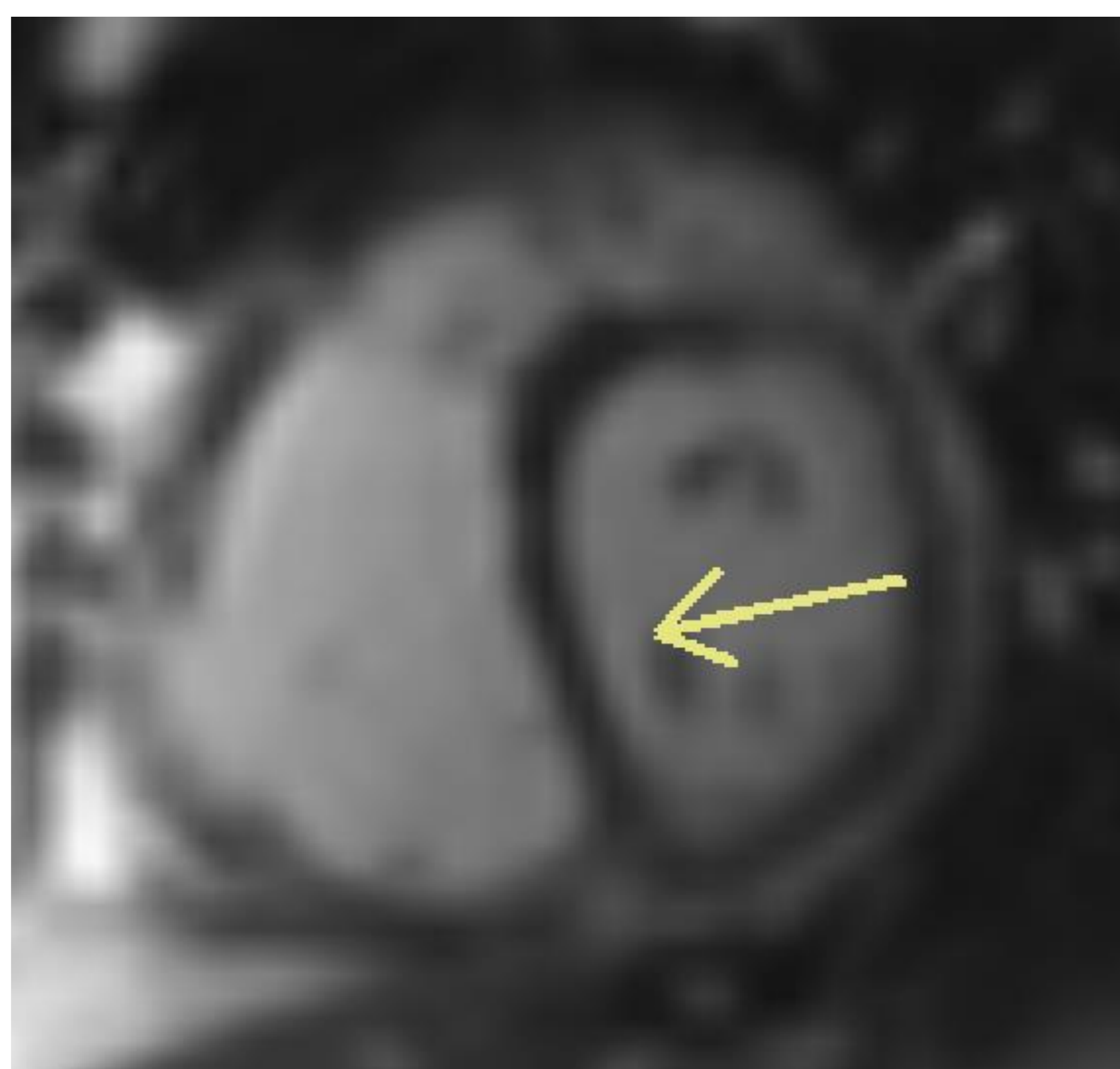
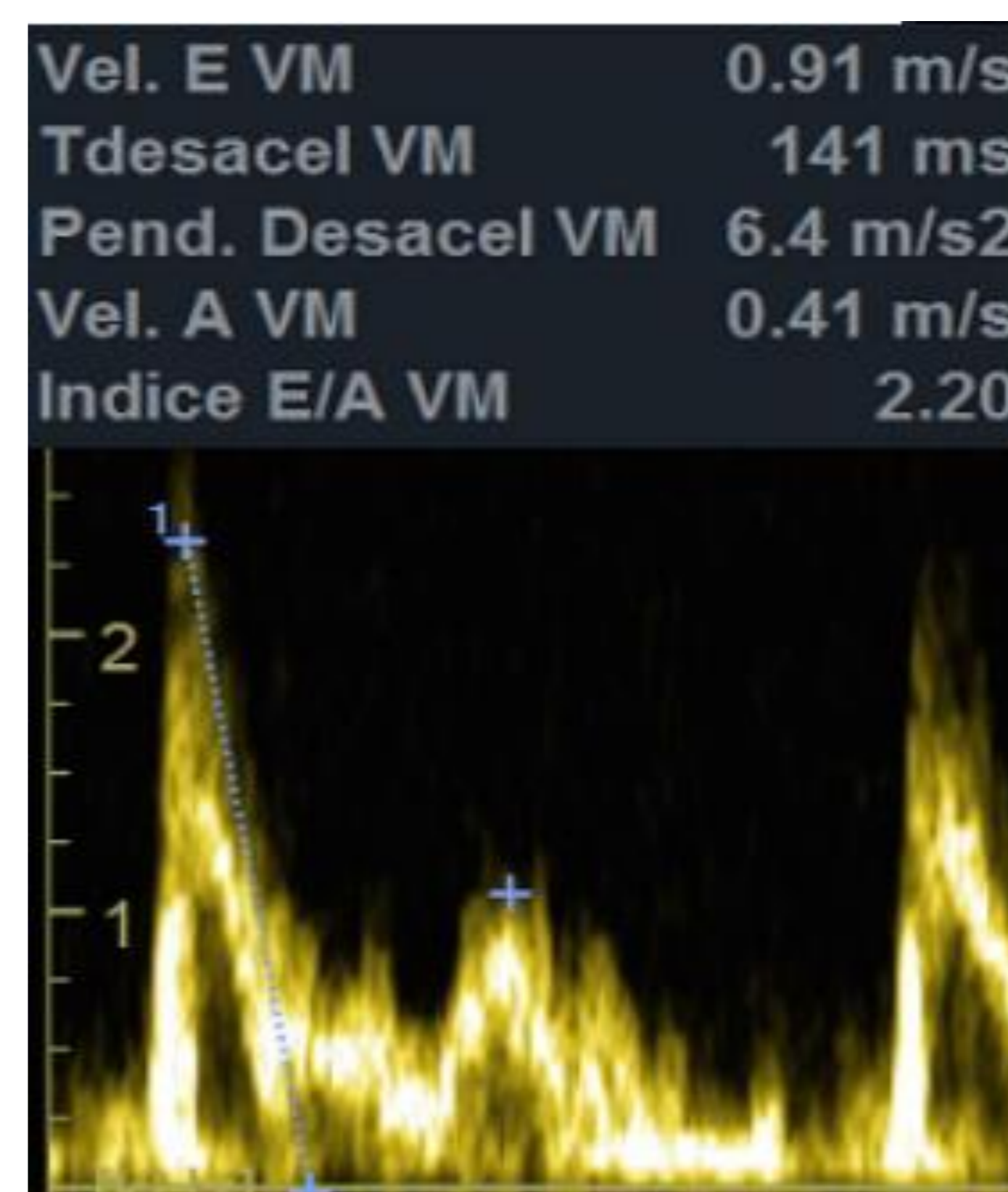
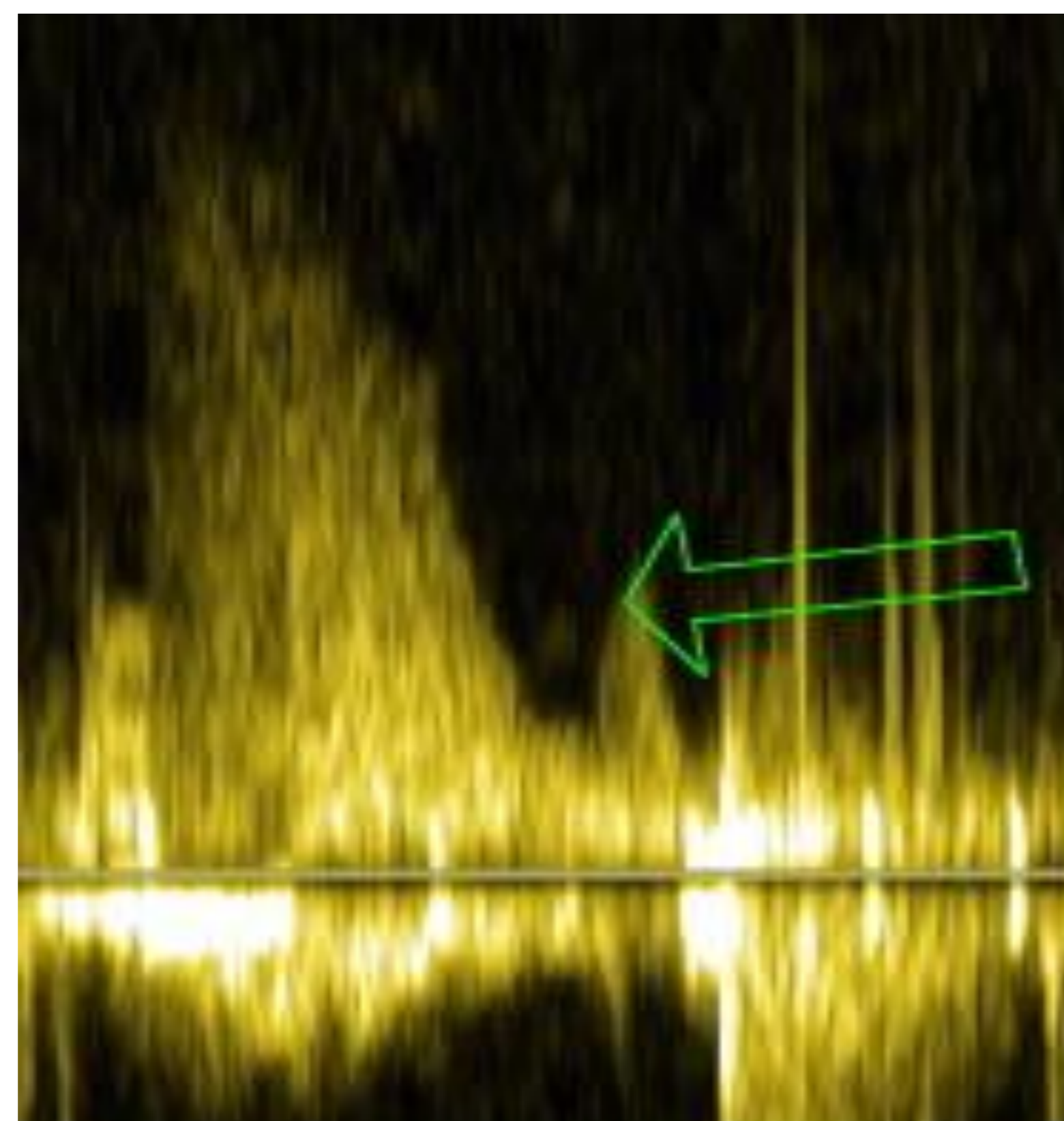
Reportar caso de pericarditis constrictiva tratada en una clínica de alta complejidad en Santiago de Cali, Colombia.

Métodos

Reporte de caso.

Resultados

Hombre de 76 años hipertenso, hipotiroideo y con fibrilación auricular, con cuadro de un año de evolución, exacerbado el ultimo mes, consistente en disnea de mínimos esfuerzos, ortopnea, edema en miembros inferiores y ascitis, se realizó ecocardiograma en el que se encontró dilatación severa biauricular, ventrículo izquierdo (VI) de dimensiones normales con fracción de eyección del 60%, insuficiencia mitral moderada, disfunción diastólica severa, ventrículo derecho hipocinético, PSAP de 55mmHg; no se logró diferenciar entre fisiología restrictiva o constrictiva, el único indicador que sugería constrictiva fue una muesca profunda en el espectro de insuficiencia pulmonar. Se realizó resonancia magnética (RM) cardiaca revelando engrosamiento focal en "placas" del pericardio, con un realce leve, lineal, que condicionó una deformidad en la configuración del VI en forma de "reloj de arena", con una fisiología constrictiva. Se realizó pericardiectomía, presentó falla de ventriculo derecho requiriendo soporte vasopresor e inotrópico. Posterior a estancia en la Unidad de cuidado critico, fue dado de alta con una clase funcional NYHA II sin evidencia de edemas.



Bibliografía

- Miranda WR, Oh JK. Constrictive Pericarditis: A Practical Clinical Approach. Prog Cardiovasc Dis. 2017; 59: p. 369–379.
Garcia MJ. Constrictive Pericarditis Versus Restrictive Cardiomyopathy? J. Am. Coll. Cardiol. 2016 may; 67(17): p. 2061–76.

Conclusiones

La pericarditis constrictiva está caracterizada por la restricción diastólica severa secundaria a la presencia de un pericardio rígido. La RM cardiaca es útil en la identificación del compromiso pericárdico y determinación de fisiología constrictiva, especialmente cuando los estudios ecocardiográficos no son concluyentes.