



Taponamiento Cardíaco

Universidad Del Sureste

Urgencias Medicas

Docente: Dr. Alfredo López López

Alumna: Johary G. Ramos Aquino

8vo. Semestre

Normalmente hay una pequeña cantidad de líquido seroso (menos de 50 ml) entre las hojas pericárdicas, y se habla de derrame pericárdico cuando hay mayor cantidad.

Se denomina taponamiento cardíaco al cuadro derivado de la acumulación en la cavidad pericárdica del suficiente líquido y con la suficiente rapidez como para comprometer el llenado de las cavidades ventriculares por compresión extrínseca.

Fisiopatología

El aumento de presión de la cavidad pericárdica debido a la presencia de derrame pericárdico comprime las cavidades cardíacas dificultando su llenado.

Las primeras cavidades en comprimirse son las derechas, dado que presentan presiones más bajas (primero la AD, después el VD). Esto dificulta el llenado ventricular produciendo un aumento de la presión venosa yugular, caída de la presión arterial y una caída del gasto cardíaco con signos de mala perfusión.

Dado que las cavidades derechas e izquierdas se encuentran dentro del saco pericárdico presentan interdependencia de presiones, produciendo la aparición de pulso paradójico. En el taponamiento se ve comprometida toda la diástole.

Los factores que determinan la aparición o no de signos de taponamiento pericárdico están en relación directa con la cuantía y rapidez de la instauración del derrame y la rigidez del pericardio parietal, y en relación inversa con el grosor miocárdico.

Etiología

Cualquier pericarditis puede ser causa potencial de taponamiento cardíaco. En caso de aparición de líquido serohemático, se debe sospechar siempre una neoplasia.

- **Idiopática**
- **Infeciosa**
- **Viral:** Coxsackie virus, echovirus, adenovirus, EBV, CMV, influenza, VIH, Hepatitis B, Rubéola, parvovirus B19.
- **Bacteriana:** Staphylococcus, Streptococcus, Pneumococcus, Haemophilus, Neisseria, Chlamydia, Legionella, Tuberculosis, Salmonella, Enf. Lyme. Mycoplasma
- **Fúngica:** Histoplasmosis, Aspergilosis, Blastomycosis, Coccidioidomycosis. Parasitaria: Echinococcus, Amebiasis, Toxoplasmosis.
- **Endocarditis infecciosa con absceso en anillo valvular**
- **Radiación**
- **Neoplasias**
- **Metastasis:** cáncer de pulmón o mama, enfermedad de Hodgkin, leucemia, melanoma.
- **Primarias:** rhabdomioma, teratoma, fibroma, lipoma, leiomioma, angioma.
- **Síndrome Paraneoplásico**

- **Cardiacas:** Miocarditis, Disección aneurisma aórtico, Pericarditis temprana por Infarto de miocardio, Síndrome de Dressler
- **Trauma:** Contuso, penetrante, iatrogénico (perforación por inserción de catéteres, resucitación cardiopulmonar, post cirugía torácica)
- **Autoinmune:** Enfermedades Reumáticas: Lupus eritematoso sistémico, Artritis reumatoide, Vasculitis. Otras: Granulomatosis de Wegener, enfermedad de Behcet, Fiebre reumática.
- **Drogas:** procainamida, isoniazida, anticoagulantes, trombolíticos, fenitoina.
- **Metabólicas:** Hipotiroidismo, Uremia, Síndrome de ovario poliquístico

Clínica y Semiología

la clínica de taponamiento cardíaco se deriva de la disminución del gasto cardíaco y la congestión sistémica: hipotensión arterial, taquicardia, oliguria, y datos de ICC derecha

La triada clásica: hipotensión arterial + pulso paradójico + ingurgitación yugular

- Presión venosa yugular aumentada, con seno x prominente y un seno y disminuido o casi ausente. Matidez en la percusión de la parte anterior del tórax (signo de Ewart).
- Típicamente los campos pulmonares están respetados, por lo que no hay crepitantes húmedos.
- Suele existir pulso paradójico.
- El signo de Kussmaul es característico de la pericarditis constrictiva, pero puede aparecer en el taponamiento cardíaco, sobre todo si hay un componente de constricción pericárdica. El roce pericárdico es infrecuente.

Exploraciones Complementarias

- **ECG.** Suele existir taquicardia sinusal. Puede existir disminución de la amplitud del complejo QRS, así como alternancia eléctrica de los complejos QRS si el derrame es cuantioso.
- **Radiografía de tórax.** la silueta cardíaca puede ser normal o estar aumentada de tamaño o con forma de "cantimplora", con campos pulmonares "limpios". Tiene escasa rentabilidad diagnóstica.
- **Ecocardiografía.** Fundamental para objetivar el derrame pericárdico. El colapso diastólico de cavidades derechas y los cambios llamativos en los flujos de llenado ventriculares con la respiración son signos ecográficos de taponamiento.
- **Análisis del líquido pericárdico** (pericardiocentesis diagnóstica, sobre todo en el derrame sin taponamiento). El líquido muestra características similares al líquido pleural. Cuando sea sanguinolento, se debe sospechar etiología tuberculosa o neoplásica. En la rotura cardíaca postinfarto o yatrógena y en la disección de aorta proximal que drena al pericardio aparece hemopericardio.

Tratamiento

El taponamiento cardíaco se trata eficazmente expandiendo el volumen sanguíneo con sueroterapia para disminuir el colapso de las cavidades, y está contraindicado el uso de diuréticos y vasodilatadores, puesto que reducen la precarga aumentando el colapso predisponiendo al shock.

El tratamiento del taponamiento clínico (hipotensión, oliguria) consiste en evacuar el líquido pericárdico y, de esta manera, reducir la presión intrapericárdica. La evacuación del derrame se puede realizar mediante dos técnicas:

- **Punción pericárdica (pericardiocentesis).** la punción puede hacerse guiada por ecocardiografía o radioscopia. Se suele realizar por vía subcostal y suele ser la primera elección.
- **Ventana pericárdica.** Esta técnica se indica en aquellos pacientes con cuadros recidivantes y también en algunos casos específicos como en el derrame purulento.

Bibliografia

1. Bañeras,J,Briongos.S,Bagudá.J,Díez.F,Filgueiras.D,Garcia.S,Jurado.A,Castillo.A,Asenjo.R, LoughLin.G,Rello.P,Salguero.R,Soriano.T.(2018). Enfermedades del Pericardio.En Manual CTO de Medicina y Cirugía "Cardiología y Cirugía Cardiovascular"(pp 59-63). Madrid: Grupo CTO.
2. Bolaños.C.(2016).TAPONAMIENTO CARDIACO. REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA, LXXIII(618), pp.165-172.