

Quiste pleuropericárdico: hallazgo casual en paciente con neumonía por SARS COV 2.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

OBJETIVO: Describir el hallazgo de quiste pleuroepicardico en paciente con neumonía por SARS COV2

INTRODUCCIÓN: Anomalía del pericardio rara. Presencia de quistes habitualmente asintomáticos en ángulo costofrénico derecho, con frecuencia diagnosticados de manera incidental. La incidencia se ha estimado en 1/100.000 casos, 5-10% de los tumores mediastínicos. La mayoría son congénitos, pero se han descrito algunos casos adquiridos (de etiología infecciosa, inflamatoria o traumática). Generalmente en la cuarta o quinta década de vida.

PRESENTACIÓN DEL CASO: Mujer, 41 años, sin patologías de base. Cuadro de 10 días de dificultad respiratoria progresiva, cediendo con el reposo. También tos seca, disneizante, acompañado de sensación febril, fatiga, anosmia. Hisopado para SARS COV 2: positivo, por lo que acude a nuestro centro.

TAC de tórax sin contraste: masa en mediastino medio de características quísticas, sugerente de quiste pleuropericardico en ángulo costofrénico derecho, patrón en vidrio esmerilado parcheado de distribución periférica y difusa. TAC de tórax con contraste: pendiente informe.

Ecocardiograma: AI 35mm, FE 65%, Buena función sistólica y segmentaria ventricular izquierda. Imagen compatible con quiste pericárdico a nivel de la aurícula derecha sin restricción del llenado. La paciente va de alta, esquema de seguimiento ecocardiográfico cada 6 meses

DISCUSION:

La mayoría son asintomáticos (60%) y cuando presentan sintomas, se debe al agrandamiento de la lesión y compresión hacia las estructuras

vecinas: corazón, grandes vasos o el árbol traqueobronquial. Síntomas frecuentes: disnea, opresión retroesternal o dolor torácico y tos. Complicaciones raras: infección, arritmias, mesotelioma, taponamiento cardiaco e invasión por carcinoma pulmonar, pericarditis recurrente. El tratamiento es controversial, va desde punción del quiste descrita sin recidiva en seguimiento por 3 años hasta su exéresis. Los autores recomiendan tratamiento conservador y seguimiento con TAC torácica o ecocardiografía en los casos asintomáticos.

CONCLUSION

No se han encontrados casos de hallazgos fortuitos de infección por SARS COV2 y quiste pleuroepicardico

Autor Principal:

Judith Nelsi Montiel Centurión, PRY CI 4430852

email: judithmontiel93@hotmail.com, telefono: 0983618963

Otros autores:

Karina Scavenius, scavenius.karina@gmail.com

Presentador: Judith Nelsi Montiel Centurión

Institucion Principal: HOSPITAL DE CLINICAS- FCM UNA PRY

Palabras claves: Quiste pleuropericardico, hallazgo casual, infeccion por SARS COV2

Adjuntos:

1630422262 - casoclinico quiste pleuropericardico.docx

1630422275 - casoclinico quiste pleuropericardico.docx