

Pericardiotomía percutánea con balón: una alternativa eficaz y segura para el tratamiento del derrame pericárdico grave en el paciente oncológico

Pablo Valentín García(1), Macarena López Vázquez(1), Raúl Calvo Córdoba(1), Lidia Laguía Zarco(1), Juan Gabriel Córdoba Soriano(1), Juan José Portero Portaz(1), Arsenio Gallardo López(1), Antonio Gutiérrez Díez(1), Driss Melehi El Assali(1) y Jesús María Jiménez Mazuecos(1) de (1)Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete - España

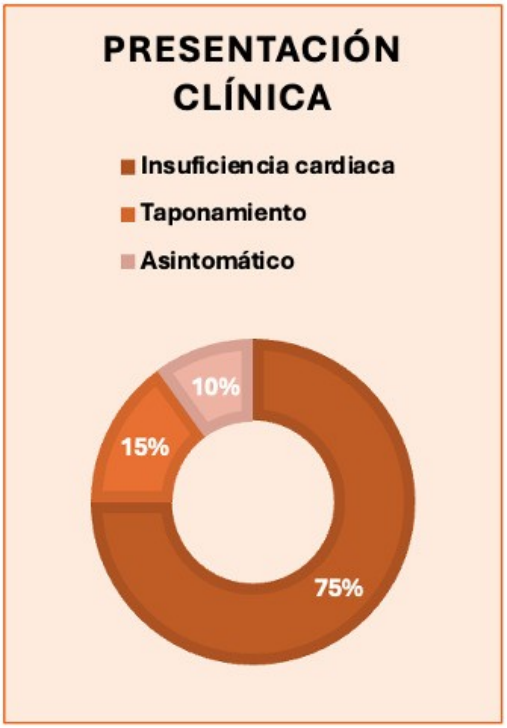
Introducción: La pericardiotomía percutánea con balón (PPB) es una alternativa terapéutica a la ventana pleuropericárdica quirúrgica en el manejo del derrame pericárdico grave. Resulta especialmente relevante en pacientes oncológicos, en quienes su aparición está asociada con un mal pronóstico y alta tasa de recurrencias tras pericardiocentesis.
La PPB podría evitar un tratamiento quirúrgico, más agresivo, especialmente en este perfil de pacientes con elevada comorbilidad y fragilidad, en los que la cirugía alcanza mortalidad de hasta el 20% en algunas series.
El objetivo del estudio es describir la experiencia con esta técnica en una cohorte oncológica contemporánea.

Métodos: Describimos una serie prospectiva de pacientes sometidos a PPB entre 2020 y 2025, evaluando variables demográficas, etiológicas y clínicas, así como datos sobre evolución y recurrencias en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes sometidos a PPB, 65% varones, con edad media de 67.3 años (entre 32.4–89.3 años). La etiología fue tumoral en todos los casos, siendo la neoplasia pulmonar la más frecuente (50%), seguida del cáncer de mama (10%), y de otros tumores sólidos (40%, incluyendo páncreas, ovario, o uroterial entre otros).
El derrame pericárdico se presentó en menos de una semana desde el diagnóstico oncológico en el 15% de los pacientes, en menos de seis meses en el 40% y tras más de seis meses en el 45%. El 75% de los pacientes debutaron con semiología de insuficiencia cardíaca, el 15% con datos clínicos de taponamiento cardíaco y el resto como hallazgo incidental, asintomáticos. En el 35% de los casos se había realizado una pericardiocentesis previa con recurrencia posterior.
No se registraron complicaciones asociadas al procedimiento en ninguno procedimientos. Durante el seguimiento, la mortalidad fue elevada, del 75% (n = 15), con 5 pacientes vivos al final de 2025. Entre los fallecidos, el tiempo medio hasta el fallecimiento fue de 61 días, con un 40% de los fallecimientos en el primer mes. Se documentaron dos recurrencias (10%) tras la PPB, a los 19 y 96 días respectivamente, ambas requiriendo finalmente tratamiento quirúrgico.

Conclusiones: La PPB es un procedimiento mínimamente invasivo, pero eficaz y seguro, y con baja tasa de

recurrencias. En población oncológica, su empleo como primera elección en derrames graves podría permitir evitar una intervención quirúrgica poco deseable en estos contextos clínicos.



Tamaño muestral	n = 20
Edad media	67,3 años
Varones	65 %
Neoplasia pulmonar	50 %
Pericardiocentesis previa	35 %
Complicaciones periprocedurales	0 %
Recurrencias	10 %
Tiempo hasta fallecimiento (media)	61 días
Mortalidad < 30 días	40 %

Tabla 1

Tamaño muestral	n = 20
Edad media	67.3 años
Varones	65 %
Neoplasia pulmonar	50 %
Pericardiocentesis previa	35 %
Complicaciones periprocedurales	0 %
Recurrencias	10 %
Tiempo hasta fallecimiento (media)	61 días
Mortalidad <30 días	40 %