



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Neumopericardio yatrogénico tras punción de derrame pericárdico metaneumónico

Iatrogenic pneumopericardium after drainage of parapneumonic pericardial effusion

J. Gómez-Plana^a, J. Gualis^{a,*}, M. Castaño^a, P. Mencía^a, C. Martín^a, J.M. Martínez^a y L.J. Ferrero de la Mano^b

^aServicio de Cirugía Cardíaca, Hospital de León, León, España

^bServicio de Pediatría, Hospital de León, León, España

Paciente varón de 4 años de edad, que acude por fiebre de 7 días de evolución asociada a mal estado general, taquipnea, tiraje subcostal, tos y abdominalgia. A la exploración destaca

mala perfusión distal, taquicardia de 131 latidos por minuto, hipoventilación en la base izquierda y hepatomegalia de 4 cm. En la radiografía de tórax se observa cardiomegalia e



Figura 1



Figura 2

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javgua@hotmail.com (J. Gualis).



Figura 3

imagen triangular compatible con condensación retrocardíaca (fig. 1). En la ecocardiografía se observa derrame pericárdico grave con colapso diastólico de la aurícula derecha con signos de taponamiento cardíaco. Se realiza pericardiocentesis evacuadora y se deja un catéter de drenaje conectado a un sistema de aspiración bajo sello de agua. El análisis anatomopatológico y bioquímico evidencia exudado de características inflamatorias; por el contrario, no se evidencia en los cultivos crecimiento microbiológico. A las 48 h, tras la manipulación del sistema de drenaje, se aprecia en la radiografía de tórax de control gran neumopericardio (fig. 2), sin apreciarse repercusión hemodinámica, respiratoria ni otra sintomatología clínica. Se evacua el neumopericardio, se retira parcialmente el drenaje y se verifica la conexión al sistema de vacío. En los controles radiológicos se evidencia la reabsorción completa del aire restante, así como la ausencia de derrame pericárdico residual (fig. 3).