



# VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Salón Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. César Carman - ACA 13 de agosto 2016



Nº TI003

## RESUMEN

### TÍTULO: PERICARDITIS CON TAPONAMIENTO CARDIACO COMO PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO

**Autores:** Alfaro, María Florencia; Camporro, Fernando; Gecchelin, Romina Alejandra; Gutierrez Magaldi, Ignacio; Lucero, Pablo

**Institución:** Clínica Universitaria Reina Fabiola

**Correo electrónico del autor presentador:** rogechelin@hotmail.com

\* Cuerpo del Resumen: (máx 2500 caracteres sin espacios)

PERICARDITIS CON TAPONAMIENTO CARDIACO COMO PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO Gutiérrez Magaldi I; Camporro F; Lucero P; Gecchelin R; Alfaro MF Clínica Universitaria Reina Fabiola Introducción: Enfermedad de Still del adulto (ESA) es una patología sistémica inflamatoria caracterizada por fiebre, rash maculopapular y artralgias. Un 30% puede asociarse a manifestaciones cardiopulmonares, y complicarse con derrame pericárdico pudiendo culminar en taponamiento cardíaco Objetivos: Conocer el modo de abordaje de pacientes con ESA y complicaciones Caso Clínico Paciente de sexo masculino de 27 años de edad consulta por guardia por fiebre, tos seca y dolor torácico que empeora con la respiración. Al examen físico FC 120 T°37,5 matidez basal y campo medio pulmonar izquierdo, hipoventilación bibasal ECG: taquicardia sinusal, infradesnivel PR DII- DIII, supradesnivel PR AVR Rx de tórax: cardiomegalia GII, borramiento del seno costodiafragmático izquierdo Laboratorio Hb 12,3 GB 14900 (81%PMN)vsg 82 pcr 205 procalcitonina 0,21 TAC de tórax: derrame pleural bilateral a predominio izquierdo, derrame pericárdico Ecocardiograma transtorácico: colapso de la aurícula derecha, derrame pericárdico leve-moderado con engrosamiento de ambas membranas Punción pericárdica: química: abundantes hematíes Bacteriológico: sin desarrollo Anatomía patológica sin células neoplásicas Se inicia tratamiento con Levofloxacin evolucionando con fiebre vespertina, hipotensión, taquicardia; se inicia prueba de naproxeno (positiva). Inicia Deltisona B 40 mg /día con buena evolución por lo que se indica alta. Diagnóstico final: Taponamiento cardiaco secundario a ESA Estudios complementarios Serologías Virales, VIH, VDRL, adenovirus, CMV, VEB negativos, Mycoplasma, Clamydia negativos PPD negativa Hemocultivos y urocultivo sin desarrollo Perfil reumatoideo normal Ferritina 1163 Discusión: El diagnóstico de ESA depende de la exclusión de enfermedades con presentaciones similares. Valores de ferritina >1000 ng/ml orientan al mismo. Una complicación rara es el derrame pericárdico pudiendo desarrollar taponamiento cardíaco, ocurre en un 5% de los casos requiriendo en ocasiones tratamiento quirúrgico para drenaje. Conclusión: En adultos jóvenes con derrame pericárdico y fiebre es importante sospechar la ESA como posible etiología. Diagnosticar ESA es significativo porque requiere tratamiento inmunomodulador específico para detener la progresión y prevenir recurrencias.