



V-218. - DERRAME PLEURAL PARANEUMÓNICO Y EMPIEMA PLEURAL

I. Pintos Pascual, P. Laguna del Estal, A. Anula Morales, J. A. Alonso Morís, G.M. Lledó Ibáñez, J. Montoro Lara, P. Ríos Garcés, A. Arias Milla

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: El derrame pleural paraneumónico (DPP) y el empiema pleural son posibles complicaciones de la neumonía bacteriana. El objetivo de este trabajo es describir las características de los derrames pleurales asociados a neumonía, el uso de pruebas diagnósticas en su estudio y su tratamiento, en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Revisión de las historias clínicas de los pacientes adultos a los que se realizó toracentesis diagnóstica para análisis de líquido pleural (LP) con diagnóstico final de DPP o empiema pleural durante un periodo de 8 meses (agosto 2011-marzo 2012) en un hospital, excluyendo enfermos postquirúrgicos.

Resultados: Se incluyen 37 casos, el 27% del total de derrames analizados durante el periodo de estudio, con una media de edad de 66 ± 16 años (28-99), un 64% hombres. Comorbilidad/antecedentes: neumonía 24%, insuficiencia renal 19%, insuficiencia cardiaca 19%, inmunodepresión 16% (ninguno VIH+), cirugía reciente 16%, neoplasia 14%, traumatismo reciente 14%, enfermedad reumatológica 11% y tuberculosis 8%, Motivo de consulta: disnea 49%, dolor torácico 14%, fiebre 8%, vómitos 8%, otros 19%. Síntomas más frecuentes: disnea 75%, dolor torácico 53%, tos no productiva 29%, tos productiva 26%. Localización del derrame: derecho 41%, izquierdo 32%, bilateral 27%. Cuantía del derrame: pequeño 28%, moderado 55%, grande 11%, masivo 6%. En la radiografía se observó afectación parenquimatosa pulmonar en el 84%, y un 33% estaban encapsulados. El aspecto macroscópico del LP fue purulento en el 22%. El 100% de los LP cumplían al menos uno de los criterios de Light de exudado: proteínas > 3 g/L 70%, proteínas LP/suero $> 0,5$ 71%, LDH $> 2/3$ límite normal 79%, LDH LP/suero $> 0,6$ 88%, gradiente de albúmina $< 1,2$ 48%, gradiente de proteínas $< 3,1$ 77%; cumplían de media $4,6 \pm 1,7$ criterios si se consideran los 6 citados, y de $4 \pm 1,5$ criterios si se excluye el gradiente de albúmina. Se obtuvieron los siguientes resultados del análisis de LP: células $14.360 \pm 32.867/\text{mm}^3$ (20-180.000) con predominio neutrofílico (porcentaje de neutrófilos $71 \pm 29\%$), proteínas $3,96 \pm 1,54$ g/L (1,2-6,5), albúmina $2,37 \pm 1,01$ g/L (1,6-3,4), LDH $2,812 \pm 4.044$ mg/dL (146 ± 17.053), pH $7,17 \pm 0,48$ ($6,30 \pm 8$). El 43% tuvo pH $< 7,15$, el 31% glucosa < 60 mg/dL, el 19% glucosa < 30 mg/dL, la tinción de Gram fue positiva en el 18% y el cultivo en el 29%. Otros estudios diagnósticos realizados fueron: TC torácica 73%, TC de abdomen 43%, ecografía 30%, broncoscopia 24%, estudio inmunológico 19%, Mantoux 8%, biopsia pleural con aguja 3%. El 41% fueron empiemas y el resto se consideraron DPP. Tras el estudio, además del tratamiento antibiótico se efectuó toracentesis evacuadora al 30% de casos y

drenaje con tubo de tórax conectado a vacío al 38%. El 51% no requirió toracentesis evacuadora ni drenaje, mientras que el 19% necesitó ambos tratamientos. *Discusión:* El derrame pleural es una complicación frecuente de la neumonía. Es importante verificar determinados parámetros del LP, como pH, glucosa, LDH, tinción de Gram y cultivo para bacterias, así como el aspecto macroscópico del LP, para determinar si existe indicación de drenaje del derrame o sólo el tratamiento antibiótico curará la enfermedad.

Discusión: El derrame pleural es una complicación frecuente de la neumonía. Es importante verificar determinados parámetros del LP, como pH, glucosa, LDH, tinción de Gram y cultivo para bacterias, así como el aspecto macroscópico del LP, para determinar si existe indicación de drenaje del derrame o sólo el tratamiento antibiótico curará la enfermedad.

Conclusiones: El DPP es un grupo etiológico frecuente en pacientes con derrame pleural estudiados en el ámbito hospitalario. La mitad de los casos precisan drenaje, al tratarse de empiemas pleurales o cumplir criterios de derrame complicado.