

## Taponamiento cardíaco por derrame pericárdico masivo secundario a hipotiroidismo primario



Figura 1. Derrame pericárdico severo.

Presentamos un caso de una paciente de 44 años con síndrome de Down que acude a urgencias por cuadro de disnea progresiva de 2 meses de evolución, hasta hacerse de reposo, y aumento del perímetro abdominal. Analíticamente se objetiva: TSH, 18.890  $\mu$ U/ml y T4L: < 0,15 ng/dl. El ecocardiograma muestra derrame pericárdico severo con signos de compromiso hemodinámico y colapso de cavidades derechas confirmado posteriormente con tomografía computarizada toracoabdominal con contraste. En la UCI se realiza pericardiocentesis y evacuación de 2.400 ml de líquido seroso; los estudios bioquímicos, serológicos, microbiológicos y de inmunidad son negativos. Se comienza tratamiento sustitutivo con levotiroxina con buena evolución posterior.

J.L. CABRERIZO<sup>a</sup>, B. ZALBA<sup>b</sup> Y R. RIDRUEJO<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza. España.  
<sup>b</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza. España.