

Calcificación pericárdica incidental

Incidental pericardial calcification

Oscar G. Pamo-Reyna¹

Pamo-Reyna O. Calcificación pericárdica incidental
Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(2):117.

Mujer de 90 años que ingresó con cuadro de neumonía adquirida en la comunidad. En la radiografía de tórax se halló, aparte del consolidado pulmonar basal derecho, una imagen de calcificación lineal tanto en el borde derecho como en el izquierdo de la silueta cardiovascular, compatible con calcificación pericárdica (Figura 1).

La paciente negó antecedente alguno de enfermedad pericárdica previa.

No hubo manifestaciones clínicas de insuficiencia cardíaca.

Puede ocurrir el depósito de calcio en el pericardio luego de una fibrosis secundaria a un proceso inflamatorio. Este puede ser de origen viral, bacteriano (característicamente tuberculosis), enfermedades del tejido conectivo, radiación trauma, cirugía cardíaca, malignidad (ej. mesotelioma) e idiopática.

La calcificación del pericardio es rara y en los últimos años se le halla incidentalmente debido al uso generalizado de la tomografía computarizada cardíaca, para estimar el calcio coronario, y la angiografía computarizada coronaria, para la evaluación de aterosclerosis coronaria. Es necesario evaluar la presencia de fenómenos hemodinámicos que sugieran pericarditis constrictiva.¹⁻³



Figura 1. Radiografía de tórax. Consolidado pulmonar basal derecho, imagen de calcificación lineal en los bordes derecho e izquierdo de la silueta cardiovascular, compatible con calcificación pericárdica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nguyen T, Phillips C, Movahed A. Incidental findings of pericardial calcification. *World J Clin Cases* (WJCC). 2014;2(9):455-458.
2. George P, Badekila AK, Hegde N, Byregowda HS. Unusual 'tick mark' calcification on chest radiograph in rheumatic heart disease - CT imaging revealing pericardial calcification. *J Clin Diag Res*. 2018;4:787-788.
3. Hernández-Ávila J, Castillo-Castellón F, Kimura-Hayama ET, Criales-Vera SA, Beltrán-Pérez J. Calcificaciones cardíacas: más allá de las arterias coronarias. *Anal Radiol México*. 2015;14:420-42.

1. Médico internista. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia.