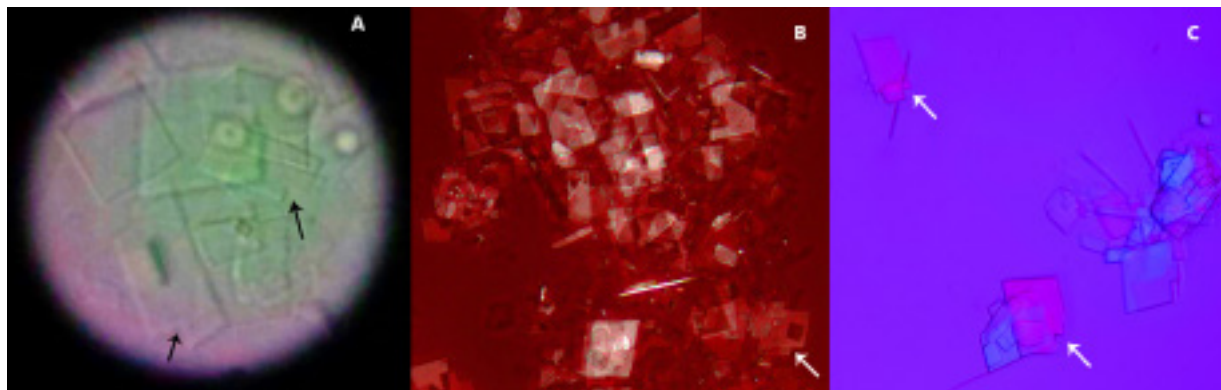

Derrame pericárdico y cristales de colesterol

Mujer de 85 años, asintomática. En reconocimiento de control se detectó bloqueo de rama izquierda y se solicitó ecocardiograma. Se evidenció un derrame pericárdico grave (> 20 mm) realizándose pericardiocentesis: recuento celular y examen bioquímico sin alteraciones relevantes, pH 7.48; ADA 31.5 U/l, colesterol 89 mg/dl, triglicéridos 13 mg/dl. En el líquido examinado se detectaron cristales en lámina, con muescas en los bordes y esquinas rectangulares (Fig. 1A). Bajo luz polarizada sin filtro se observó birrefringencia blanca (Fig. 1B); y con luz polarizada y filtro compensador rojo, los colores característicos de cristales de colesterol (Fig. 1C). La anatomía patológica, cultivos, marcadores inflamatorios y PCR para micobacterias fueron negativos.

La sintomatología del derrame pericárdico depende de la velocidad de instauración y de las características del pericardio. Las causas son variables, dependiendo de la población. Un tercio de los derrames graves, aun asintomáticos, desarrollaran taponamiento¹.

Los cristales de colesterol en líquido pericárdico son muy infrecuentes. Se han descrito en diferentes enfermedades (artritis reumatoide, tuberculosis, hipotiroidismo, insuficiencia renal y cardíaca) y en derrames idiopáticos, sin que se conozca exactamente su mecanismo y significado. Es importante la disponibilidad y fácil acceso a los estudios con luz polarizada en el laboratorio clínico. Esto permitiría su identificación y aumentar nuestro conocimiento de estos procesos.

1. Soler Soler J, Sagristá-Sauleda J, Permanyer Miralda G. Management of pericardial effusion. *Heart* 2001; 86: 235-40.



María Jesús Gaspar Blázquez¹, Jesús Á. Perea Egidio², Gema Sánchez Helguera¹

¹Servicio de Análisis Clínicos, ²Servicio de Cardiología,
Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España

e-mail: mariajesus.gaspar@salud.madrid.org