

Presentación poco frecuente de tumor intracardíaco

JORGE SCAGLIONE, BEATRIZ ZARLENGA, ANA DE DIOS^{MTSAC}

Niña de 6 años con antecedentes de dolor abdominal recurrente de 6 meses de evolución. Los exámenes clínico y cardiológico eran normales. En el ECG se observaban extrasístoles ventriculares frecuentes, por lo que se indicó Holter de 24 horas. Éste mostraba múltiples episodios de taquicardia ventricular polimorfa que coincidían con el dolor abdominal (Figura 1).

El eco 2D y el Doppler color revelaron una gran masa en el interior de la estructura ventricular.

La resonancia magnética cardíaca demostró un tumor intramiocárdico que ocupaba la punta y gran parte del *septum* interventricular (Figura 2).

Las imágenes dinámicas mostraban obstrucción por efecto del tumor en la cavidad del ventrículo, si bien la función ventricular estaba conservada.

No se observaron otras imágenes tumorales.

En niños, el dolor abdominal puede ser el síntoma inicial de una arritmia grave, pero los pediatras no suelen relacionarlo.

En este caso, el hallazgo de un gran tumor intracardíaco fue una desagradable sorpresa como causa de una arritmia grave.

Por su localización puede tratarse de un fibroma. Con la administración de amiodarona se consiguió el control parcial de la arritmia, por lo que se decidió la colocación de un cardiodesfibrilador implantable.

Los cirujanos descartan por ahora la posibilidad quirúrgica.

Luego de 6 meses de seguimiento, la paciente no ha mostrado signos evolutivos.

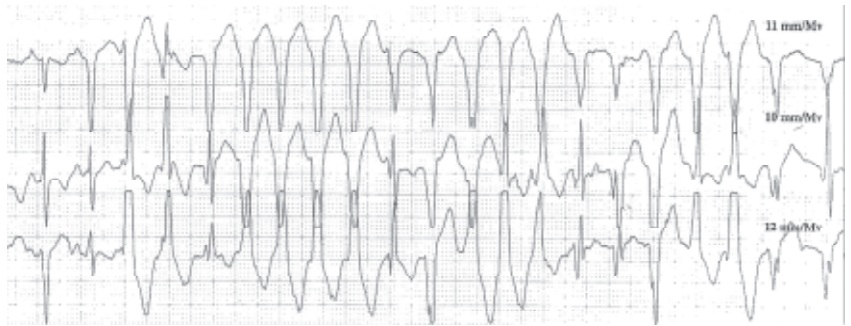


Fig. 1. Taquicardia ventricular polimorfa, coincidente con episodio de dolor abdominal.

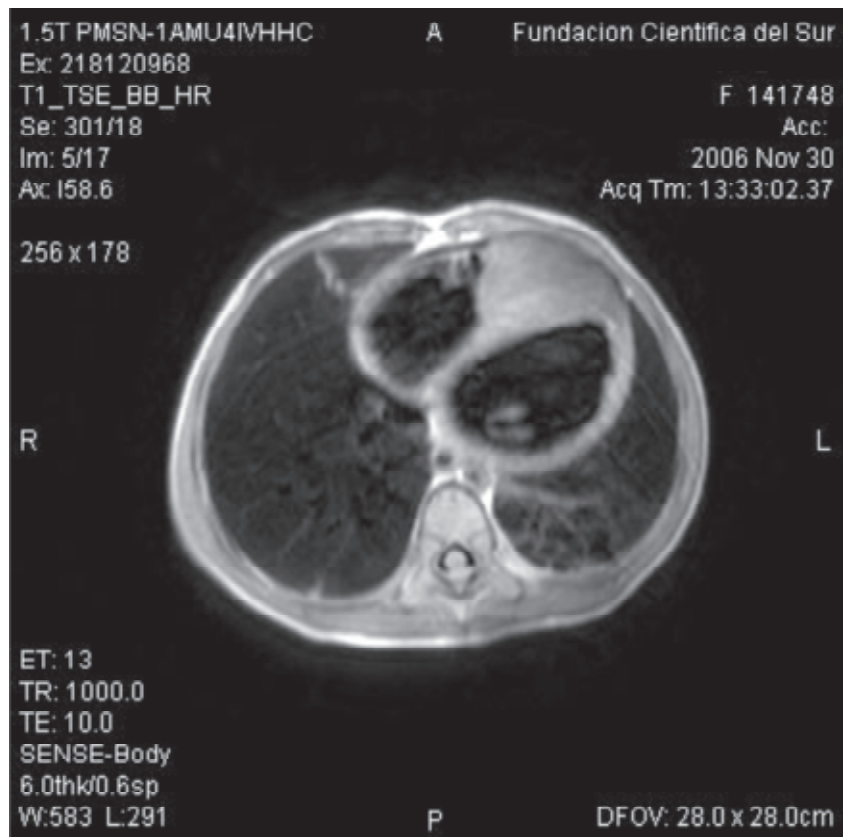


Fig. 2. Resonancia magnética cardíaca. Imagen que muestra el tumor intracardíaco.