

Tumor cardíaco

Cardiac Tumor

MARTA G. GOROCITO, SERGIO AUGER^{MtSAC}, GABRIEL ACCERBONI

Mujer de 51 años, con antecedentes de serología positiva para enfermedad de Chagas, en período indeterminado, derivada a consultorios externos de Cardiología para una evaluación ecocardiográfica.

Se realiza ecocardiograma (Figura 1) que permite visualizar a nivel del septum interventricular (SIV) basal, una masa de aspecto tumoral, fija y sin obstrucción al tracto de salida.

La radiografía de tórax y el electrocardiograma son normales.

Se solicita resonancia magnética cardíaca, con y sin contraste (gadolinio), que informa masa tumoral sólida, de forma ovoide, de 45 x 47 x 55 mm x 97cm³, con su máxima dimensión en sentido vertical y contenido de señal heterogénea: isointensa en T1 (Figura 2) e hipointensa en T2. En su aspecto general, esta masa tumoral se presenta ligeramente capsulada, con área de hipointensidad lineal por fibrosis y probable calcificación (Figura 3). Se encuentra localizada intraparietalmente, en el segmento basal de septum posterior, protruye hacia el VI, deformando su cavidad y no compromete los tractos de salida de ambos ventrículos: no hay signos de obstrucción.

Por tales características, puede corresponder a un fibroma.

El fibroma es un tumor benigno de tejido conectivo que deriva de los fibroblastos; es de rara presentación y puede aparecer tanto en hombres como en mujeres a cualquier edad, aunque es más habitual en la edad pediátrica. Se trata de un tumor intramural, generalmente único, que puede afectar el espesor de las aurículas, los ventrículos y el SIV, y suele ser de tamaño variable. Ha sido relacionado con arritmias, insuficiencia cardíaca y muerte súbita; no obstante, un tercio de los casos se descubre casualmente.

El diagnóstico puede realizarse por ecocardiografía y/o cardi resonancia magnética.

En adultos sintomáticos, la cirugía es el tratamiento recomendado; en el caso de los asintomáticos, como nuestra paciente, solo se aconseja cuando es fácilmente resecable.

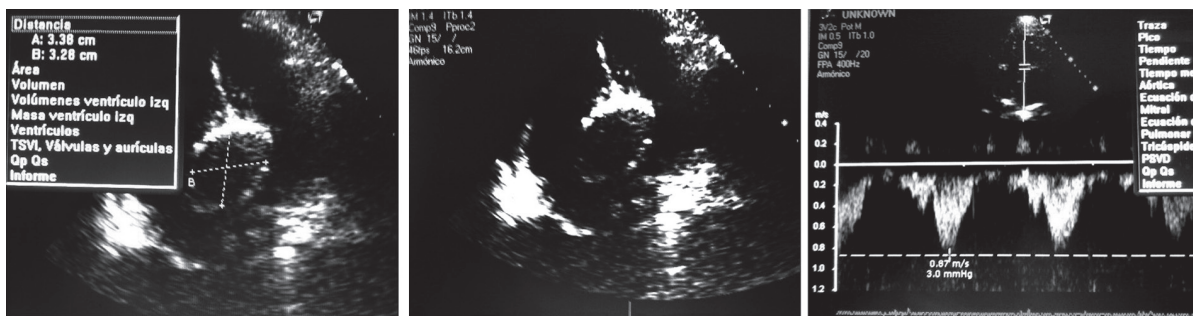


Fig. 1.

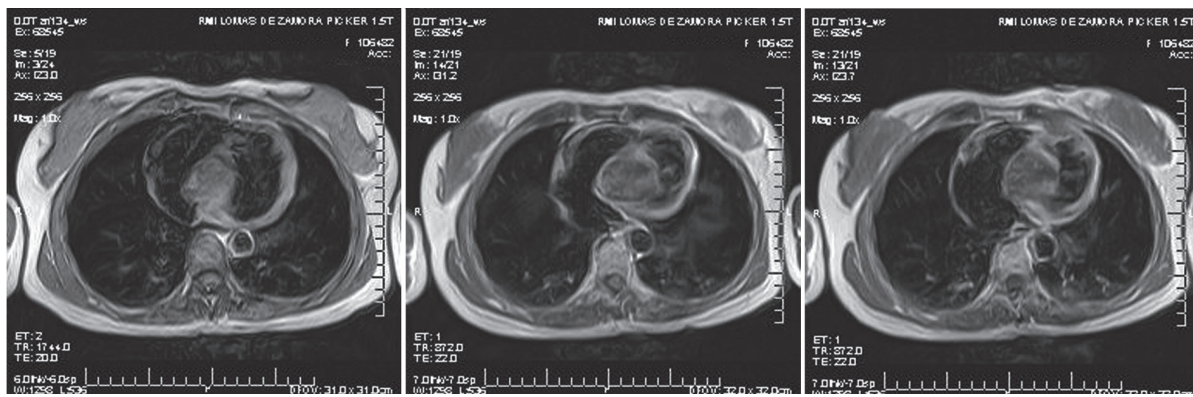


Fig. 2.

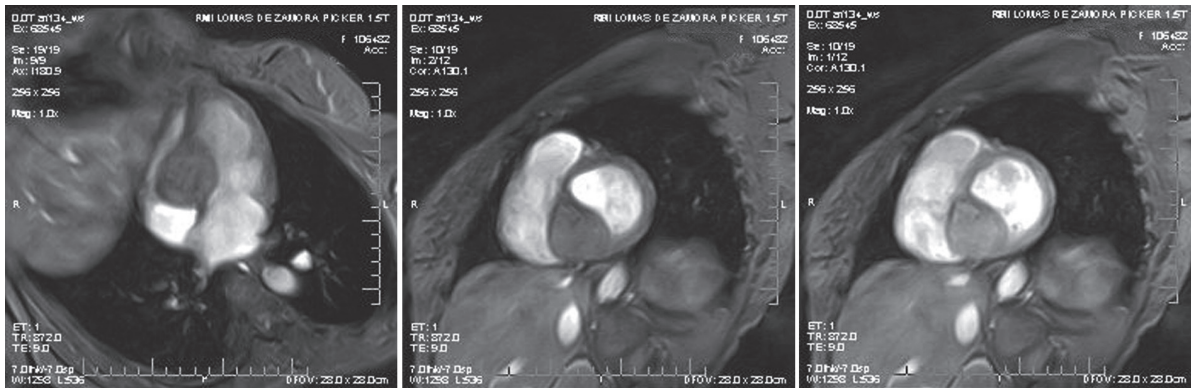


Fig. 3.

BIBLIOGRAFÍA

1. Basso C, Valente M, Poletti A, Casarotto D, Thiene G. Surgical pathology of primary cardiac and pericardial tumors. *Eur J Cardiothorac Surg* 1997;12:730-7.
2. McAllister HA, Fonoglio JJ. Tumors of the cardiovascular system. Washington: Armed Forces Institute Of Pathology, 1978.
3. Roldán Torres I, Martí Bonmatí L, Peláez González A. Cardiac tumor mimicking hypertrophic cardiomyopathy. *Rev Esp Cardiol* 2003;56:734.
4. Ulecia Martínez MA, Torres Ruiz JM, Chamorro Santos CE, Moreo Herrero T. Emerging surgery in a case of left atrial mixoma. *Rev Esp Cardiol* 2000;53:1279-80.