

MIXOMA AURICULAR GIGANTE. HALLAZGO CASUAL TRAS MULTIPLES PRUEBAS.

Vena M, Manzano Felipe MA, Ruiz Rosety JM, Lucas Fernández C , Rosety Rodríguez JM, Ruiz Rosety AE.

390

• INTRODUCCIÓN.

Los tumores primarios del corazón son raros. Los benignos son más frecuentes que los malignos; no obstante, los benignos pueden evolucionar muy desfavorablemente por los múltiples efectos hemodinámicos que pueden presentar. La mitad de los tumores benignos son mixomas, son más frecuentes en mujeres.

• DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Mujer de 56 años con antecedentes de hipertensión y neumonía (infiltrado basal derecho) hace 5 meses con tórpida evolución. Acude a consulta de primaria por disnea progresiva desde hace 2 meses, empeora con moderados esfuerzos, comprometiendo las actividades de la vida diaria, acompañado de tos seca intensa y cefalea. Ante la tórpida evolución del proceso neumónico previo y sospechando patología respiratoria se deriva a Neumología. Realización de pruebas de función pulmonar y radiología que no muestran hallazgos de interés. Solicitud de Tomografía Axial computerizada torácica, donde se evidencia lesión intraarticular izquierda de 3,4 x 5 cm. Confirmándose mediante ecocardiografía transtorácica la existencia de un mixoma gigante en tabique interauricular que protuye sobre válvula mitral (estenosis mitral severa e insuficiencia moderada). Tratamiento: Exéresis de Mixoma auricular gigante.

• ESTRATEGIA PRÁCTICA.

El mixoma auricular es de escasa frecuencia de presentación en la práctica clínica diaria y es muestra de la necesidad de vigilancia ante pacientes con insuficiencia cardíaca refractaria a tratamiento, fiebre prolongada, soplos y fenómenos embólicos. Deparan una gran variedad clínica, observándose tres síndromes fundamentales: Fenómenos embólicos, Obstrucción del flujo sanguíneo (manifestaciones de insuficiencia cardíaca) y síntomas generales. El diagnóstico se establece por los síntomas, ecocardiografía, cateterismo cardíaco y la biopsia. Generalmente se obtiene la curación mediante la extirpación quirúrgica, pero requieren un seguimiento médico periódico por el riesgo de recidiva.

• PALABRAS CLAVE.

Mixoma auricular gigante. Tratamiento. Manejo clínico.

• BIBLIOGRAFÍA.

Ramos González HL, Concepción González V, Pérez Cabrera D. Mixoma auricular izquierdo gigante asociado a síndrome febril prolongado. En: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/pdf/mixoma.pdf

García-Quintana A. Martín-Lorenzo P. Suárez de Lezo J, et al. Mixoma auricular izquierdo infectado. Rev Esp Cardiol. 2005;58:1358-60. - Vol. 58 Núm.11.