

Imágenes en cirugía torácica y cardiovascular

Resección transatrial de un mixoma de aurícula izquierda



Transeptal complete resection of a large left atrial myxoma

Francisco J. Vázquez Roque*, Yuri Medrano Planas y Ramona Lastayo Casanova

Servicio de Cirugía Cardiovascular, Cardiocentro de Santa Clara, Villa Clara, Cuba

Los mixomas son los tumores cardíacos más frecuentes y sus complicaciones son potencialmente letales. El diagnóstico ecocardiográfico precoz y una rápida exéresis del tumor han demostrado que proporcionan excelentes resultados a corto y largo plazo¹. Presentamos el caso de una paciente de 41 años, con historia de salud previa que acude a nuestro hospital refiriendo disnea a los pequeños esfuerzos, anorexia y pérdida de peso. Durante el examen físico se encontró un soplo diastólico en punta 3/6. Se realiza radiografía de tórax donde se observan signos de congestión pulmonar y a continuación un ecocardiograma transtorácico donde

se pone en evidencia una gran masa tumoral que ocupa casi toda la aurícula izquierda unida al tabique interauricular (fig. 1a), la cual fue intervenida quirúrgicamente con circulación extracorpórea y parada cardíaca cardiopléctica. El tumor fue abordado a través de la aurícula derecha y del tabique interauricular a nivel de la fosa oval, lográndose realizar la exéresis completa con su base de implantación (fig. 1b), para evitar recidivas y realizar la revisión de las 4 cavidades cardíacas en busca de otros tumores. Las medidas del tumor se muestran en la (fig. 2a). El tabique interauricular fue reconstruido con un parche de pericardio autólogo (fig. 2b, ver

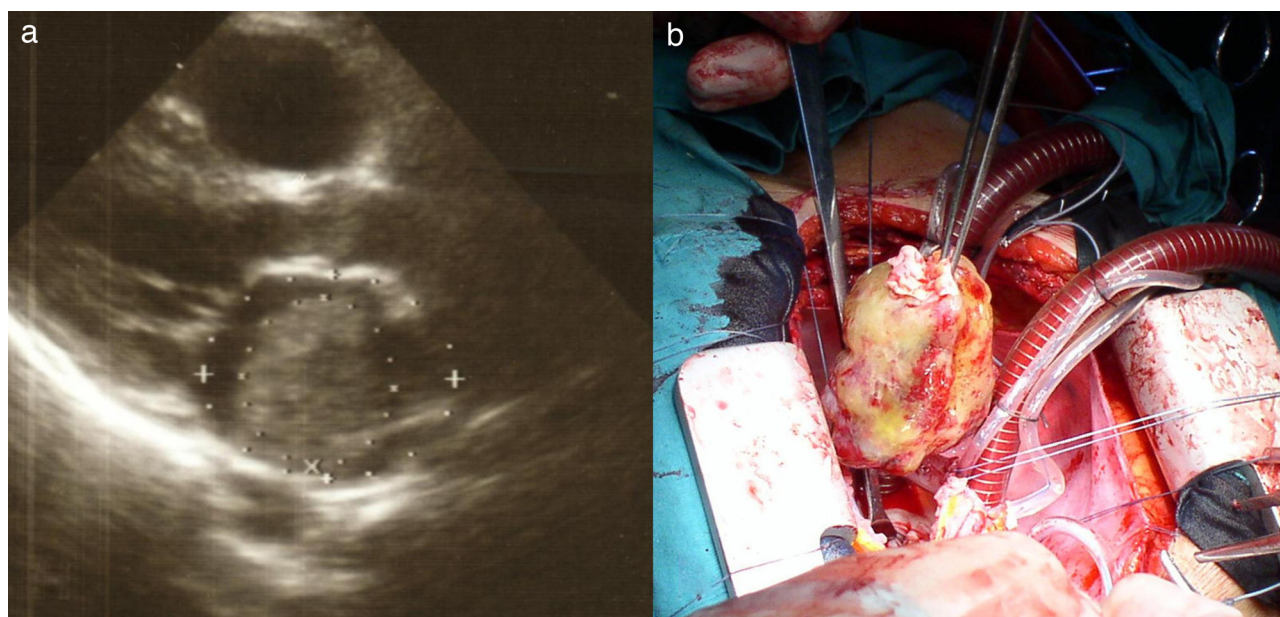


Figura 1. a) Tumor de aurícula izquierda. b) Exéresis completa con su base de implantación.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: javier@cardiovc.sld.cu, franciscojaviervazquez11@yahoo.com (F.J. Vázquez Roque).

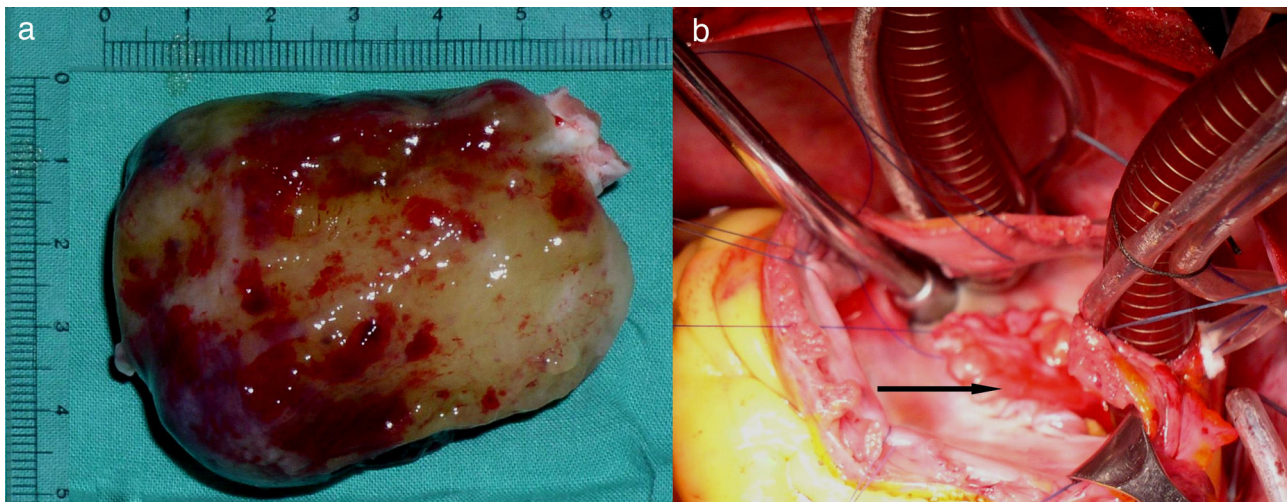


Figura 2. a) Las medidas del tumor. b) Parche de pericardio autólogo.

flecha negra). El diagnóstico histológico confirmó la sospecha de mixoma. Siete años después la paciente mantiene una evolución favorable.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Garatti A, Nano G, Canziani A, Gagliardotto P, Mossuto E, Frigiola A, et al. Surgical excision of cardiac myxomas: Twenty years experience at a single institution. *Ann Thorac Surg.* 2012;93:825–31.