

Imagen en Cardiología

Mixoma en tracto de salida de ventrículo derecho

Myxoma in right ventricular outflow tract

Eva-María Cantero-Pérez^{a,*}, Silvia Navarro-Herrero^b y Alejandro Adsuar-Gómez^c

^a Unidad de Gestión Clínica Área del Corazón, Departamento de Cardiología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b Unidad de Gestión Clínica Diagnóstico por la Imagen, Departamento de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^c Unidad de Gestión Clínica Área del Corazón, Departamento de Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

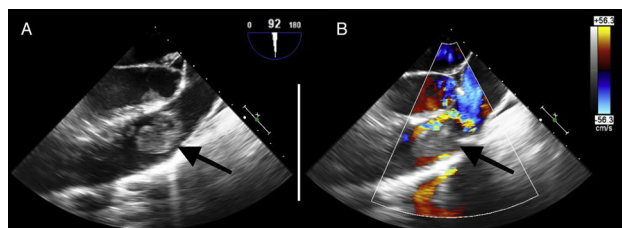


Figura 1



Figura 2



Figura 3

El 75% de los tumores cardiacos son benignos, siendo el mixoma el más frecuente en adultos, cuya localización típica es la aurícula izquierda. Solo un 5% asienta en ventrículo derecho.

Presentamos el caso de una mujer de 16 años en estudio por presíncopes y soplo cardiaco. Las ecocardiografías transtorácica y transesofágica evidenciaron una masa polilobulada, de bordes lisos y ecogenicidad heterogénea (interior puntiforme y zonas anecoicas) en tracto de salida de ventrículo derecho (TSVD) que provocaba obstrucción significativa (fig. 1). Su pedículo se hallaba insertado en la pared anterior más proximal del TSVD, ocupando todo el infundíbulo pulmonar y alcanzando el plano valvular.

La TAC tóraco-abdominal confirmó dichos hallazgos (fig. 2), descartando lesiones a distancia. No fue realizada resonancia magnética por presencia de prótesis dentaria fija.

Con la sospecha de mixoma como diagnóstico más probable se sometió a resección completa quirúrgica de la masa (fig. 3), con evolución posterior favorable. El diagnóstico se confirmaría tras estudio histológico.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: evancanper83@gmail.com (E.-M. Cantero-Pérez).

<https://doi.org/10.1016/j.carcor.2017.06.004>

1889-898X/© 2017 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.