Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 261

Revista Española de Cardiología

10. EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LOS MIXOMAS CARDIACOS DURANTE 40 AÑOS

Jose Mª Arribas Leal[1], Luis Arribas del Peso[1], José Miguel Rivera Caravaca[2], José Antonio Moreno Moreno[1], Laura Alfonso Colomer[1], Antonio Jiménez Aceituna[3], Joaquín Pérez Andreu[1], Rubén Taboada Martín[1], Maydelin Lorenzo Díaz[1], Manuel Fernández Molina[1], Juan Miguel Aguilar Jiménez[1], Julio García-Puente del Corral[1], Francisco Gutiérrez García[1], María José Alcaraz García[4] y Sergio Cánovas López[1]

[1]Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España,[2]Universidad de Murcia, Murcia, España, [3]Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España y[4]Cirugía Cardiovascular. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria IMIB Pascual Parrilla, Murcia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mixomas cardiacos son los tumores cardiacos primarios benignos más frecuentes. Revisamos los cambios ocurridos en los últimos 40 años en la cirugía de los mixomas cardiacos en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo que analiza la evolución de la cirugía de los mixomas cardiacos. Se dividió el estudio en dos períodos: Periodo inicial 1983-2003 con 24 tumores registrados (30%) y periodo final 2004-2023 con 57 tumores intervenidos (70%).

Resultados: Entre 1983 y 2023 se intervinieron 81 tumores en 77 pacientes (edad media de 57,1 ± 3,5 años, 63% mujeres). Los pacientes del segundo período presentaban más edad en el momento de la intervención quirúrgica (59,5 ± 13 años vs 51,5 ± 13 años, p = 0,014), tenían mayor incidencia de EPOC (4,2 vs 25%, p = 0,031) y menor incidencia de anemia preoperatoria (68 vs 42%, p = 0,047). Los pacientes del segundo periodo presentaban un tumor de mayor diámetro en el momento del diagnóstico (38 mm vs 40 mm, p 0,001). Los tumores del primer periodo se manifestaron más frecuentemente con embolias (33 vs 14%, p = 0,046), pérdida de peso (25 vs 7%, p = 0,036) y fallo de ventrículo derecho preoperatorio (12 vs 2%, p = 0,042). No hubo diferencias entre ambos periodos en los tiempos quirúrgicos, ni en la mortalidad hospitalaria (4 vs 2%, p = 0,523). Los pacientes del primer periodo tuvieron mayor incidencia de arritmias postoperatorias (46 vs 19%, p = 0,014) y mayor necesidad de marcapasos definitivos postoperatorios (17 vs 0%, p = 0,002). Sin embargo los pacientes de la segunda mitad del estudio permanecieron menos tiempo en la UCI (3,5 vs 2 días, p 0,001) y en el hospital (15 vs 9 días, p = 0,001). La supervivencia de ambos grupos a medio largo plazo fue similar (*log rank* = 0,719). En los últimos años se han incorporado innovaciones técnicas como la crioablación para disminuir la tasa de recidivas y la cirugía de mínimo acceso.

Conclusiones: Los mixomas cardiacos son tumores poco frecuentes pero se observa un incremento de los casos en los últimos años. Los pacientes se operan con más edad y con tumores de mayor tamaño. Sin embargo no ha aumentado la mortalidad hospitalaria y si ha disminuido la tasa de complicaciones postoperatorias. Los tiempos quirúrgicos no han variado pero los pacientes permanecen menos días en UCI y en hospital.