

Bloqueo auriculoventricular completo y tumor cardíaco en el recién nacido

Fernando Benito Bartolomé y Soledad Jiménez Casso



Fig. 1. En el registro ECG de las derivaciones I, II y III se observa bloqueo AV completo con ritmo de escape a 48 lat/min, extrasístoles ventriculares frecuentes y extrasístoles auriculares bloqueados.

CASO CLÍNICO

Presentamos un recién nacido con diagnóstico fetal, en la 34 semana, de tumor cardíaco y bradicardia (50-70 lat/min). El parto fue a término, por cesárea, siendo la edad de la madre de 34 años. El peso al nacimiento era de 3,450 kg. El ECG neonatal demostraba (fig. 1) bloqueo auriculoventricular (AV) completo con ritmo de escape a 48 lat/min, extrasístoles auriculares y ventriculares frecuentes, que requirió la implantación de marcapasos. En el ecocardiograma transtorácico 2-D (fig. 2) se observó una gran masa tumoral (21 × 51 mm) (T) localizada en el septo atrioventricular; otras pequeñas masas se localizaron a nivel subpulmonar. Las características del tumor eran sugestivas de rabdomiomas. A los seis meses del seguimiento la paciente se encuentra asintomática.

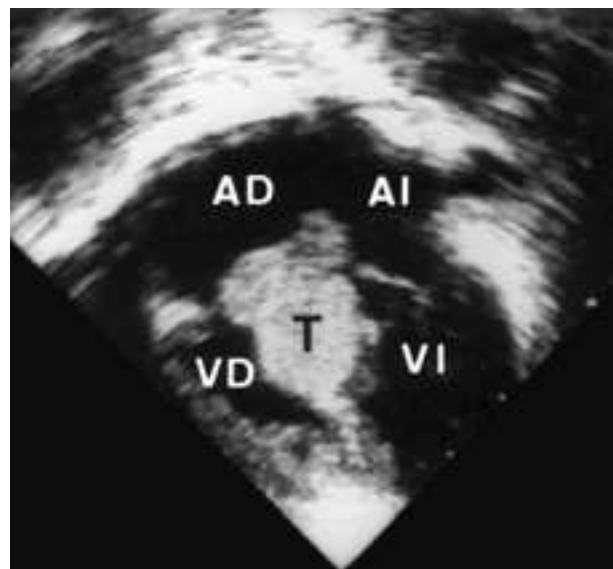


Fig. 2. Ecocardiograma 2-D en la proyección apical-cuatro cámaras, observándose una gran masa tumoral (T) localizada en el septo inter-ventricular. AD: aurícula derecha; AI: aurícula izquierda; VD: ventrículo derecho; VI: ventrículo izquierdo.

Correspondencia: Dr. F. Benito.
Meléndez Valdés, 22, 5.º B. 28015 Madrid.

(Rev Esp Cardiol 2000; 53: 463)