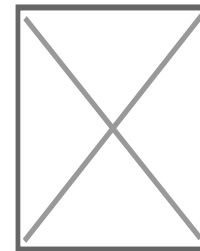


Revista Española de Cardiología



6035-4. MIXOMA CARDIACO: ¿DEPENDE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA MORFOLOGÍA DEL TUMOR?

Antonio Delgado Ariza, José E. López Haldón, Virtudes Sánchez González, Carlos Palacios Castelló, Carmen Federero Fernández y María Luisa Peña Peña

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La mayoría de los tumores cardiacos primarios son benignos, siendo el más frecuente el mixoma, que se localiza habitualmente en la aurícula izquierda. No está aclarado si la distinta presentación clínica puede depender de las características morfológicas y localización del tumor.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, retrospectivo de los mixomas cardiacos diagnosticados en un periodo de 12 años. Se recogieron variables clínicas y ecocardiográficas.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 33 pacientes consecutivos diagnosticados de mixoma cardiaco entre enero de 2009 y marzo 2021. El diagnóstico en 30 casos se confirmó con el análisis anatomopatológico tras la cirugía, y en 3 pacientes que rechazaron cirugía o no se llevó a cabo por importante comorbilidad, se estableció el diagnóstico en base a las características típicas del tumor en el ecocardiograma. El 72% de los pacientes afectados fueron mujeres, con una edad media de 58 ± 15 años (rango: 16-83). En 29 casos (88%) el tumor se localizó en la aurícula izquierda (26 de ellos anclados al *septum* interauricular), 3 (9%) en la aurícula derecha y 1 (3%) en el ventrículo derecho. En cuanto a su morfología, 24 (72%) fueron tumores redondeados, de superficie lisa, mientras que 9 (28%) fueron tumores irregulares (polipoideos o vellosos). No se observó diferencia entre la morfología redondeados y de superficie lisa vs superficie irregular en cuanto a la presencia de obstrucción valvular (37,5 vs 25%, p: 0,51), embolización (33 vs 50%, p: 0,53), síndrome constitucional (12,5 vs 12,5%, p: 1) o complicaciones posoperatorias (45,4 vs 12,5%, p: 0,09).

Diferencias de complicaciones entre mixomas lisos vs irregulares

	Superficie lisa (n: 24)	Superficie irregular (n: 8)	p
Obstrucción valvular	9 (37,5%)	2 (25%)	0,51
Embolización	8 (33,3%)	5 (50%)	0,14

Síndrome constitucional	3 (12,5%)	1 (12,5%)	1
Complicación posoperatoria	10 (45,4%)	1 (12,5%)	0,09

Conclusiones: No todos los mixomas son tumores redondeados y lisos que asientan en la aurícula izquierda. En nuestra serie un 28% de los tumores mostraron una superficie irregular, sin que ello se asociara a un mayor riesgo de embolia ni a una presentación clínica o tasa de complicaciones distintas a las de los tumores de superficie lisa.