Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 1010

Revista Española de Cardiología

6019-610. EXPERIENCIA EN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE TUMORES CARDIACOS PRIMARIOS EN UN CENTRO HOSPITALARIO TERCIARIO DURANTE 8 AÑOS

Rodolfo Gutiérrez Caro[1], Carmen Garrote Coloma[1], Ignacio Iglesias Garriz[1], Javier Gualis Cardona[1], Gonzalo Suárez Fernández[1], Abel García del Egido[2], Miguel Rodríguez Santamarta[1] y Tomás Benito González[1] del [1]Complejo Asistencial Universitario, León y [2] Hospital del Bierzo, Ponferrada (León).

Resumen

Introducción: Los tumores cardiacos primarios son infrecuentes. Se presenta la experiencia en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento a lo largo de 8 años en un hospital terciario.

Métodos: Se incluyeron consecutivamente los pacientes diagnosticados de tumoración cardiaca primaria desde 2005 hasta la actualidad en un hospital terciario. Se analizaron las variables demográficas, clínicas, de imagen y el tratamiento administrado a los pacientes. Se realizó un seguimiento (mediano de 838 días, intercuartil 25/75 543-1.385 días) con el objetivo primario de mortalidad relacionada con el tumor.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes de edad media 63 ± 15 años, con un predominio de mujeres (66,6%). El síntoma fundamental que motivó el diagnóstico fue el dolor precordial (30%), seguido de la disnea (16,7%), palpitaciones (10,0%) y síncope (6,7%). El método diagnóstico inicial fue la ecocardiografía en el 80% de los casos seguido de la tomografía computarizada (10,0%). El tipo histológico más frecuente fue el mixoma (61,3%), seguido de fibroelastoma (6,7%), sarcomas (6,7%) y linfomas (6,7%). La localización más frecuente fue en aurícula izquierda (63,3%), derecha (23,3%), ventrículo izquierdo (16,7%) y derecho (6,7%). El tratamiento inicial fue la cirugía en el 76,7% de los casos, aplicándose quimioterapia (10,0%) y radioterapia (3,3%) ocasionalmente. Hubo 4 fallecimientos por causa del tumor (13,8%), con diferencias según el tipo histológico (mixoma vs otros): log-rank 6,38; p = 0,01 y según la presencia o no de derrame pericárdico (p = 0,04).

Conclusiones: El mixoma ha sido el tumor cardiaco primario más frecuente, asociado a buen pronóstico. En general mayor prevalencia en mujeres. El dolor torácico ha sido la forma clínica de presentación más habitual y el derrame pericardio se asoció a mal pronóstico.