Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 919

Revista Española de Cardiología

6028-354. LA ARTERIA CORONARIA DERECHA COMO RESPONSABLE DE LA VASCULARIZACIÓN DEL MIXOMA AURICULAR. UNA POSIBLE DIANA TERAPÉUTICA

Alejandro Cruz Utrilla, David Vivas, Tania Luque, Carlos Nicolás Pérez-García, Luis Maroto Castellanos, Daniel Pérez-Camargo, Ana Fernández-Vega y Carlos Macaya del Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El mixoma es el tumor cardiaco primario más frecuente. La resección es el tratamiento habitual, consiguiendo la curación en un elevado porcentaje. La realización de coronariografía diagnóstica previa a la resección tumoral de cara a valorar enfermedad arterial coronaria y una posible revascularización quirúrgica debe valorarse en todos los casos. En el presente estudio se describe la vascularización de los mixomas resecados en nuestros centro y que es visible en la coronariografía o tomografía computarizada (TC) de arterias coronarias.

Métodos: Se analizaron historias clínicas de los pacientes operados entre los años 2003 y 2016 en nuestro centro hospitalario con diagnóstico de mixoma cardiaco. Se revisaron los cateterismos diagnósticos y TC realizados en estos pacientes.

Resultados: Entre los 34 pacientes incluidos el 76,5% eran mujeres y la edad media fue de 62,9 años. En cuanto a los factores de riesgo cardiovascular, la prevalencia fue baja en éstos (un 38,2% padecían hipertensión arterial, un 32,4% de hipercolesterolemia, el 38,2% fumaban, el 11,8% tenían diabetes mellitus y únicamente un 5,9% presentaban antecedentes familiares). A pesar del riesgo moderado de enfermedad coronaria se realizó coronariografía o TC de arterias coronarias en el 58,8% del grupo de enfermos, presentando lesiones coronarias significativas únicamente un 14,7%. Es interesantes como la realización de coronariografías o TC ha permitido valorar la presencia de vascularización en el 38,2% de masas, siendo la arteria coronaria derecha (CD) la responsable de ésta en el 23,5% del total de forma aislada, siendo responsable junto a otra arteria principal en otro 14,7%.

Vascularización cardiaca de un mixoma a través de ramas de la arteria coronaria derecha.

Conclusiones: La presencia de enfermedad arterial coronaria no es frecuente en los pacientes con mixomas cardiacos, probablemente debido al perfil de riesgo moderado. En los pacientes en los que se logra intuir la vascularización de la masa, ésta suele venir de ramas secundarias de la arteria CD. Esto podría suponer una diana terapéutica en aquellos pacientes considerados inoperables por edad o comorbilidades, mediante el uso de fármacos que inhiban la angiogénesis o cierre percutáneo de aquellas ramas arteriales implicadas.