Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 764

Revista Española de Cardiología

# 6035-2. TUMORES CARDIACOS: DIFERENCIAS EN LA PRESENTACIÓN EN ADULTOS SEGÚN LA EDAD

Antonio Delgado Ariza, José E. López Haldón, Pablo Martín Marín, Carmen Federero Fernández, Carlos Palacios Castelló y Virtudes Sánchez González

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Existen diferencias en el tipo de tumor y su presentación clínica entre niños y adultos. Existen pocos datos sobre las diferencias que puedan existir entre adultos según la edad.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de tumor cardiaco a partir del estudio ecocardiográfico en los últimos 12 años en el Hospital Virgen del Rocío (Sevilla). Se establecieron 2 grupos: adultos jóvenes entre 16-40 años (A # 40 años (A > 40).

**Resultados:** Entre enero de 2009 a marzo de 2021 se diagnosticaron 104 tumores. De ellos 20 (19,2%) fueron en A # 40, contando el 71% con estudio anatomopatológico. Similar incidencia en cuanto a sexo en ambos grupos (50%-50% A # 40 para varones y mujeres respectivamente). En A # 40 la mayor parte se encontraban asintomáticos (33%) en el momento del diagnóstico. Por localización, en A# 40, la frecuencia es: intracavitarios (63%), valvulares (20%) y extracardiacos (16%), siendo estas diferencias significativas (p 0,015 *). Morfológicamente, los tumores en A# 40, la mayoría de los tumores fueron redondeados y lisos (52%) y móviles (62%), sin alcanzar significación estadística. El derrame pericárdico fue más frecuente en A ? 40 (45% frente a 9%, p 0,001 *), mientras que la obstrucción valvular fue similar en ambos grupos (10% A# 40). Los tumores malignos fueron más frecuentes en A ? 40 (65% frente a 34%, p 0,021 *), existiendo una mayor proporción de tumores metastásicos (55% A # 40, p 0,056). La mortalidad fue mayor en el grupo A # 40, p 0,68).

Diferencias de tumores cardiacos en menores o igual de 40 años vs mayores 40 años

| | | Tumores A ? 40 | Tumores A > 40 | p |
|---|---|---|---|---|
| Sexo | Varones | 10 | 38 | 0,638 |
| | Mujeres | 10 | 48 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Asintomáticos | 4 | 29 | 0,068 |
| Presentación | Embolismo | 3 | 17 | |
| | Disnea | 10 | 18 | |
| | Valvulares | 4 | 17 | 0,015* |
| Localización | Intracavitarios | 6 | 54 | |
| | Extracardiacos | 9 | 14 | |
| | Redondeados | 6 | 43 | 0,289 |
| | Irregulares | 11 | 40 | |
| Morfología | | | | |
| | Fijos | 11 | 32 | 0,073 |
| | Móviles | 7 | 52 | |
| | Derrame pericárdico | 9 | 8 | 0,001* |
| Asociación | | | | |
| | Obstrucción valvular | 2 | 11 | 0,719 |
| | Primarios | 9 | 57 | 0,056 |
| | Metastásicos | 11 | 27 | |
| Origen | | | | |
| | Benignos | 7 | 55 | 0,021* |
| | Malignos | 13 | 29 | |
| Muerte | Mortalidad | 12 | 32 | 0,068 |

**Conclusiones:** La incidencia de tumores cardiacos primarios en pacientes jóvenes es diferente a la encontrada en población general, debido a que los tumores más frecuentes, como el mixoma o el fibroelastoma, se dan en una franja de edad mayor. Por el contrario, los tumores cardiacos en pacientes

jóvenes son mayoritariamente secundarios, con mayor afectación clínica, más agresivos y con mayor mortalidad global.