



10. EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LOS MIXOMAS CARDIACOS DURANTE 40 AÑOS

Jose M^a Arribas Leal¹, Luis Arribas del Peso¹, José Miguel Rivera Caravaca², José Antonio Moreno Moreno¹, Laura Alfonso Colomer¹, Antonio Jiménez Aceituna³, Joaquín Pérez Andreu¹, Rubén Taboada Martín¹, Maydelin Lorenzo Díaz¹, Manuel Fernández Molina¹, Juan Miguel Aguilar Jiménez¹, Julio García-Puente del Corral¹, Francisco Gutiérrez García¹, María José Alcaraz García⁴ y Sergio Cánovas López¹

¹Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España, ²Universidad de Murcia, Murcia, España, ³Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España y ⁴Cirugía Cardiovascular. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria IMIB Pascual Parrilla, Murcia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mixomas cardiacos son los tumores cardiacos primarios benignos más frecuentes. Revisamos los cambios ocurridos en los últimos 40 años en la cirugía de los mixomas cardiacos en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo que analiza la evolución de la cirugía de los mixomas cardiacos. Se dividió el estudio en dos periodos: Periodo inicial 1983-2003 con 24 tumores registrados (30%) y periodo final 2004-2023 con 57 tumores intervenidos (70%).

Resultados: Entre 1983 y 2023 se intervinieron 81 tumores en 77 pacientes (edad media de $57,1 \pm 3,5$ años, 63% mujeres). Los pacientes del segundo periodo presentaban más edad en el momento de la intervención quirúrgica ($59,5 \pm 13$ años vs $51,5 \pm 13$ años, $p = 0,014$), tenían mayor incidencia de EPOC (4,2 vs 25%, $p = 0,031$) y menor incidencia de anemia preoperatoria (68 vs 42%, $p = 0,047$). Los pacientes del segundo periodo presentaban un tumor de mayor diámetro en el momento del diagnóstico (38 mm vs 40 mm, $p = 0,001$). Los tumores del primer periodo se manifestaron más frecuentemente con embolias (33 vs 14%, $p = 0,046$), pérdida de peso (25 vs 7%, $p = 0,036$) y fallo de ventrículo derecho preoperatorio (12 vs 2%, $p = 0,042$). No hubo diferencias entre ambos periodos en los tiempos quirúrgicos, ni en la mortalidad hospitalaria (4 vs 2%, $p = 0,523$). Los pacientes del primer periodo tuvieron mayor incidencia de arritmias postoperatorias (46 vs 19%, $p = 0,014$) y mayor necesidad de marcapasos definitivos postoperatorios (17 vs 0%, $p = 0,002$). Sin embargo los pacientes de la segunda mitad del estudio permanecieron menos tiempo en la UCI (3,5 vs 2 días, $p = 0,001$) y en el hospital (15 vs 9 días, $p = 0,001$). La supervivencia de ambos grupos a medio largo plazo fue similar ($\log rank = 0,719$). En los últimos años se han incorporado innovaciones técnicas como la crioablación para disminuir la tasa de recidivas y la cirugía de mínimo acceso.

Conclusiones: Los mixomas cardiacos son tumores poco frecuentes pero se observa un incremento de los casos en los últimos años. Los pacientes se operan con más edad y con tumores de mayor tamaño. Sin embargo no ha aumentado la mortalidad hospitalaria y si ha disminuido la tasa de complicaciones postoperatorias. Los tiempos quirúrgicos no han variado pero los pacientes permanecen menos días en UCI y en hospital.