

Imagen en cardiología

Infiltración grasa alrededor de los nodos cardiacos

Fatty Infiltration Around the Cardiac Nodes

Margarita Murillo^a, Félix Sánchez-Ugena^b y Damián Sánchez-Quintana^{a,*}

^a Departamento de Anatomía y Biología Celular, Universidad de Extremadura, Facultad de Medicina, Badajoz, España

^b Servicio de Patología Forense, Instituto de Medicina Legal, Badajoz, España

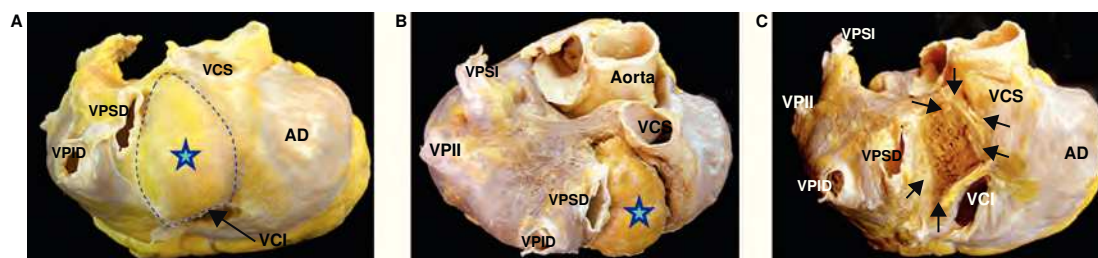


Figura 1.

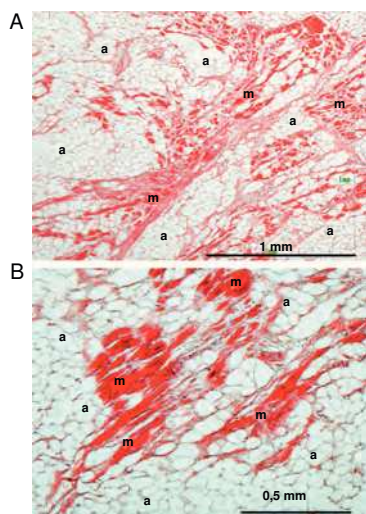


Figura 2.

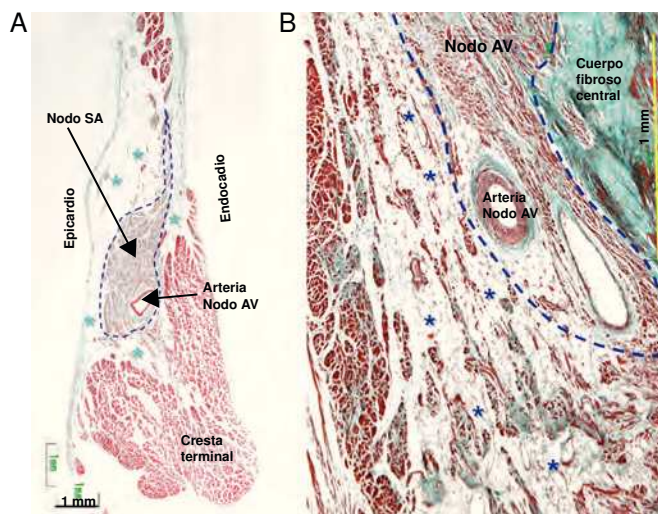


Figura 3.

La hipertrofia lipomatosa del *septum* interauricular (HLSI) es un tumor benigno raro caracterizado por depósitos de grasa en el *septum* interauricular sin participación de la fosa oval, que frecuentemente se asocia con arritmias cardiacas, generalmente de origen supraventricular (contracción auricular prematura, síndrome del seno enfermo, *flutter* y fibrilación auricular), insuficiencia cardiaca y, en ocasiones, muerte súbita.

Presentamos el caso de una mujer de mediana edad (47 años), con obesidad mórbida, miocardiopatía dilatada de posible origen enólico e insuficiencia cardiaca congestiva que falleció súbitamente; la autopsia cardiaca puso de manifiesto una HLSI. El estudio macroscópico muestra un tumor graso localizado en el interior del surco interauricular (fig. 1, estrella) que, tras su resección (fig. 1, flechas), mostró un tamaño de 5 × 2,5 cm y la histología típica de esta entidad, es decir, adipocitos maduros (fig. 2A) entremezclados con miocitos auriculares (fig. 2B). Al analizar los nodos sinoauricular y auriculoventricular mediante tinciones histológicas con tricrómico de Masson (fig. 3), se observó que la infiltración grasa (asteriscos) los rodeaba externamente aunque no los aislaba por completo del miocardio auricular de trabajo circundante.

La etiología de la HLSI es desconocida, pero se suele producir en personas de edad avanzada, obesas y de sexo femenino. Uno de los mecanismos de las arritmias auriculares en la HLSI podría ser la infiltración grasa desde la masa principal del tumor hacia los nodos, lo que puede interferir en la arquitectura muscular y la transmisión eléctrica entre los miocitos nodales y auriculares de trabajo y originar fenómenos de reentrada.

* Autor para correspondencia:

Correos electrónicos: dasaqui55@yahoo.com, damians@unex.es (D. Sánchez-Quintana).

On-line el 23 de noviembre de 2011

Full English text available from: www.revespcardiol.org