

Número: 070
GT: Cirugía Cardíaca
Tipo: Caso Clínico
País: Uruguay
Idioma: es

Fibroelastoma papilar masivo en cavidades cardiacas izquierdas. Revisión bibliográfica a partir de un caso

Ramiro Arismendi¹; Fabricio Corderi¹; Leandro Cura¹; Valentina Lanz²

1 - Cardiocentro-Asociacion española. 2 - Cardiocentro.

Introducción

El fibroelastoma papilar ocupa el tercer lugar de los tumores cardiacos primarios benignos, con una incidencia del 1-7.9% de los mismos. La mayoría son únicos (94.8%), y un 5.2% se presentan como múltiples; dentro de estos, la mayoría de los casos se presentan como 2, 3 o excepcionalmente, 4 tumores. Presentamos el caso de una paciente portadora de un fibroelastoma papilar masivo de diagnóstico retrospectivo.

Caso Clínico

Paciente de sexo femenino de 33 años, tabaquista, 10 años antes se realizó miectomia septal por MHO, con evolución clínica no satisfactoria por la reaparición a los pocos meses de disnea de iguales características a la previa(NYHA II). Consulta por exacerbación de su disnea.Examen físico cardiovascular: Choque de punta en quinto espacio intercostal línea media clavicular. Ritmo regular 60 cpm, soplo sistólico 3/6 en todo precordio, máximo en ápex que irradia a axila.

Pruebas complementarias

ECG: Ritmo sinusal de 75 cpm, SAI, PR normal, QRS fino, HVI por voltajes, trastornos de repolarización tipo sobrecarga sistólica. ETE que informa SIV de 28 mm, FEVI conservada, VM con engrosamiento severo del sector distal de los velos, IM moderada. CR que confirmo MHO, VM severamente engrosada, SAM de valva anterior generando jet de regurgitación excéntrico con insuficiencia severa. Se indicó intervención quirúrgica para resolver la MHO y la insuficiencia valvular.Mediante abordaje por re-esternotomía media, se utilizó circulación extracorpórea y parada cardiaca; se abordó la válvula mitral mediante atriostomia izquierda. La exploración evidenció válvula mitral patológica, impresiona infiltrado difuso de sus velos, sobre todo en su inserción hacia el anillo mitral, por lo que se decide sustitución valvular por prótesis mecánica. Se aprecia también, un infiltrado en la zona de impacto de la valva anterior, a nivel del septum interventricular, el cual también se reseca. Dicho infiltrado, se extiende al aparato subvalvular mitral, al anillo y la pared atrial izquierda próxima, reseándose gran parte de este sin incidentes.Posteriormente en anatomía patológica revelo múltiples formaciones papilares ramificadas, con tejido fibroelástico, avascular, compatible con fibroelastoma papilar.

Diagnóstico

Dado los hallazgos intraoperatorio y confirmado con la anatomía patología, se realiza diagnostico de fibroelastoma papilar masivo.

Discusión

El fibroelastoma es un tumor benigno que deriva del endocardio. Generalmente se sitúa sobre válvula aortica o mitral y en menor frecuencia a nivel tricuspídeo, pulmonar, septum interventricular o septum interauricular, incluso en cavidades cardiacas derechas. En este caso, se presenta un fibroelastoma papilar masivo, que se encuentra comprometiendo el aparato valvular, subvalvular mitro-aortico y endocardio superficial del atrio. En la revisión bibliográfica encontramos un caso reportado (en 1993 por Lee), similar al nuestro, que previamente había sido operado por MHO.Algunos autores consideran que podría existir alguna asociación, entre el trauma quirúrgico de la miectomia, y esta excepcional forma de presentación de fibroelastoma papilar, aunque no está suficientemente estudiado.Nuestra paciente evoluciono satisfactoriamente, permaneciendo asintomática 16 meses después de la cirugía, con controles ecocardiográficos periódicos, que no evidencia cambios.
