

TUMORES CARDÍACOS: A PROPÓSITO DE 2 CASOS

Autores: García Gómez, Paula; Herrero Hermida, Francisco Javier; Fernández Filgueira, María; García González, María
Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra

INTRODUCCIÓN

- Los tumores cardíacos primarios son mayoritariamente **benignos**.
- El más frecuente es el **rabdomioma** (asociado a esclerosis tuberosa en un 40-90%), seguido del **fibroma**.
- Clínicamente variables desde casos **asintomáticos** a **potencialmente graves**.
- Se diagnostican fundamentalmente mediante técnicas de imagen.

CASOS CLÍNICOS

CASO 1, FIBROMA:

Anamnesis: En semana 38 de embarazo, masa fetal de 3 cm en ventrículo izquierdo, sin compromiso funcional.

Exploración física al nacimiento: APGAR 9/10. Auscultación normal. Resto sin alteraciones.

Pruebas complementarias: Ecocardiograma: tumoración en ventrículo izquierdo, homogénea y no vascularizada, con afectación del ventrículo derecho pero función biventricular conservada (*imagen 1*). ECG sin alteraciones.

Evolución: A los 7 días de vida, alta tras mantenerse hemodinámicamente estable, seguimiento en Cardiología Infantil.

A los 2 meses: en Holter-ECG episodios de taquicardia ventricular, ingreso en UCIP con buena respuesta a amiodarona.

Al alta tratamiento domiciliario con amiodarona oral (25 mg/12h), no nuevos episodios de arritmias desde entonces. En RM, masa compatible con fibroma. Controles posteriores sin aumento del tamaño del tumor. Asintomático. Actualmente en lista de espera para trasplante cardíaco.

CASO 2, RABDOMIOMA:

Anamnesis: En semana 27 de embarazo, múltiples tumoraciones cardíacas hiperecogénicas (rabdomiomas), sin compromiso funcional. Amniocentesis: mutación en TSC1 (esclerosis tuberosa).

Exploración física al nacimiento: APGAR 9/10. Auscultación normal.

Pruebas complementarias: Ecocardiograma al nacimiento: múltiples rabdomiomas (biventricular, aurícula izquierda y septo interventricular), sin compromiso funcional. ECG sin alteraciones. (*imagen 2*)

Evolución: Ecocardiogramas de control con regresión progresiva de rabdomiomas (a los 7 meses de vida, dos masas en VI de menor tamaño que los previos). Asintomático en todo momento.

Imagen 1:
Fibroma

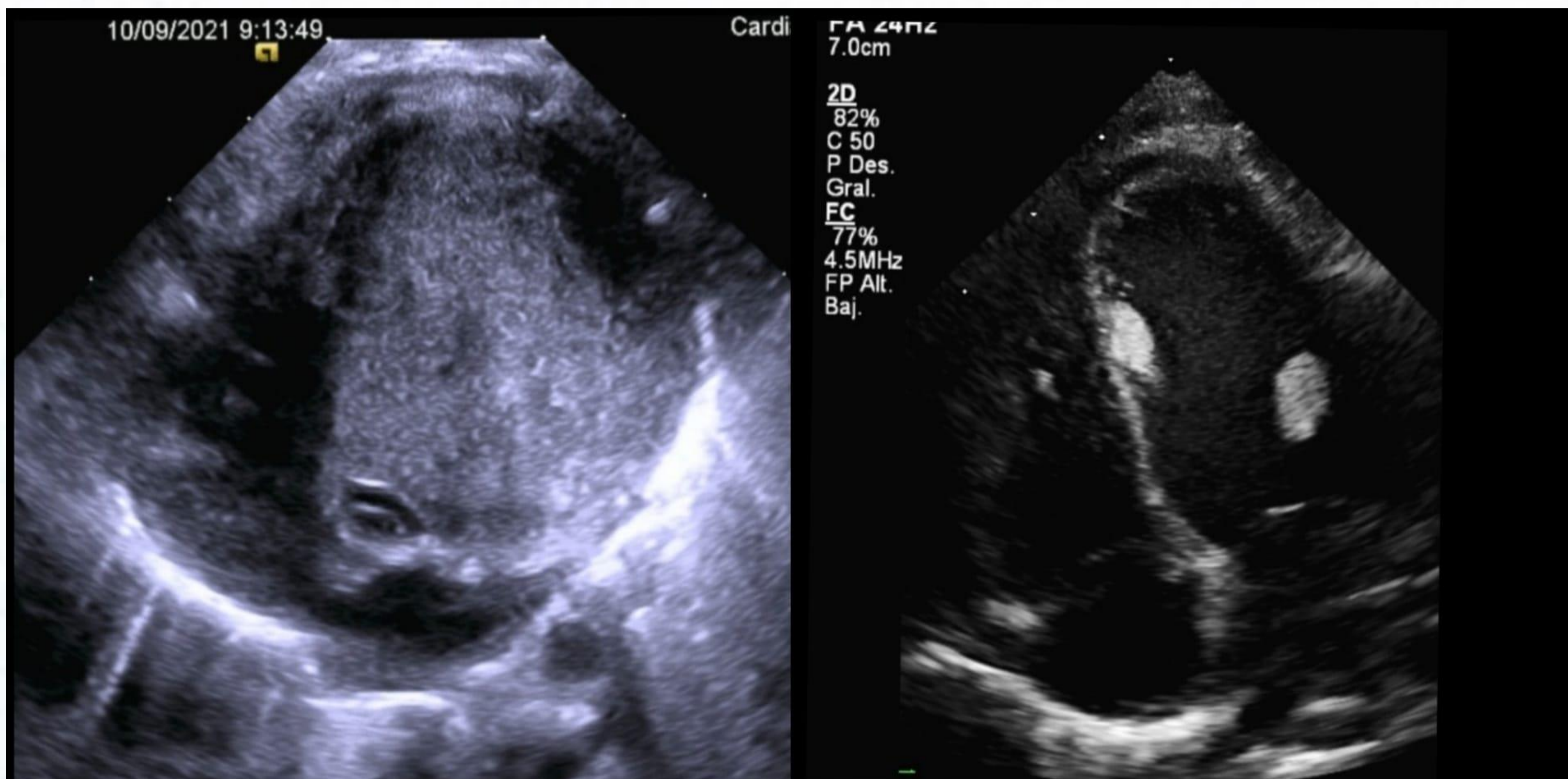


Imagen 2:
Rabdomioma

CONCLUSIONES

- Los **rabdomiomas** suelen ser múltiples, hiperecogénicos y tienden a la regresión espontánea.
- Los **fibromas** son únicos, homogéneos y de la misma intensidad que el miocardio, nunca regresan.
- El pronóstico y el tratamiento dependerán de las características del tumor (clínica, tamaño y ubicación), variando desde la resección quirúrgica o trasplante cardíaco, hasta el tratamiento conservador con antiarrítmicos.