

FIBROMA CARDIACO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Blanca Díaz-Delgado Menéndez, Belén Miranda Alcalde, Jennifer Lorén Martín, Rebeca Gutiérrez Vélez, María Alcaraz Castillo, Laura Alcalde Deiro, Sandra Villagrà Albert, Sergio Bugarini.
Hospital HM Montepríncipe, Boadilla del Monte, Madrid, España

INTRODUCCIÓN

Los tumores cardíacos primarios son muy poco frecuentes en pediatría, con una incidencia entre 0,0017 y 0,28%. Aunque más del 90% son benignos, debe vigilarse la aparición de arritmias durante su evolución. La cirugía es necesaria en los casos con síntomas graves.

Se expone el siguiente caso clínico como ejemplo de que muchos de los diagnósticos principales en pediatría se realizan desde la Urgencia, siendo fundamental una anamnesis detallada y una buena exploración física para llegar a ellos.

RESUMEN DEL CASO

❖ Historia clínica:

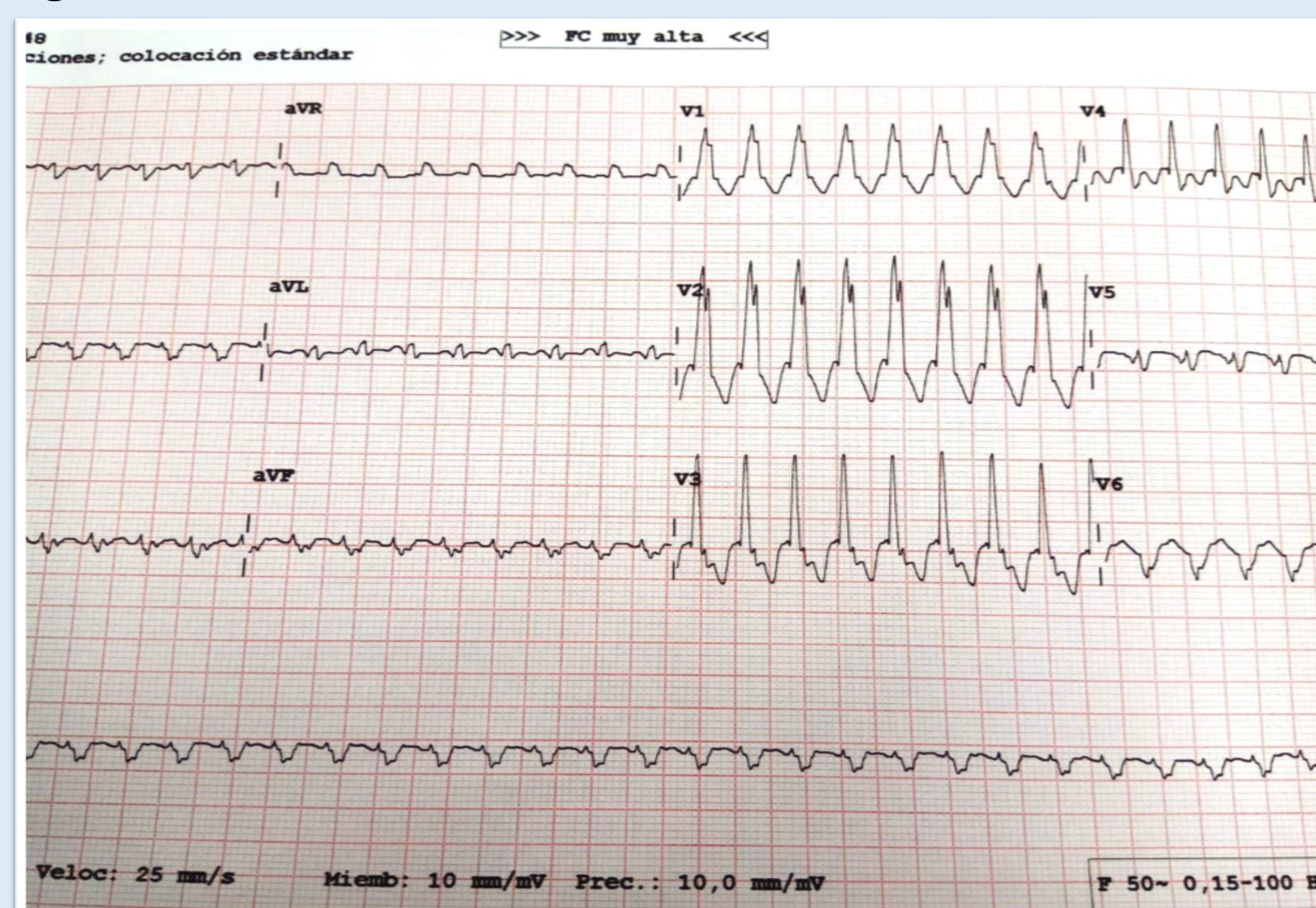
1º día en urgencias

- **HA:** Vómitos de 2 días de evolución, leve dolor abdominal, afebril
- **EF:** signos clínicos de deshidratación leve.
- **GAV:** pH 7.34, pCO₂ 30mmHg, HCO₃⁻ 16.2mmol/L, BE -8.5
- **TRATAMIENTO:** Rehidratación iv rápida a 20cc/kg
- **EVOLUCIÓN:** corrige acidosis. Tolerancia. Alta y control 24h.



2º día en urgencias

- **HA:** 1 vómito en domicilio. Leve dolor abdominal
- **EF:** **TAQUICARDIA**, TA normal, SatO₂ normal
- **ECG:** FC 230lpm, regular, no ondas P, QRS 0,10-0,12s.



❖ Evolución y diagnóstico:

ESTABILIDAD CLÍNICA. VVP

Maniobras vagales

Adenosina 0,1mg/kg

Adenosina 0,2mg/kg

Adenosina 0,2mg/kg

Amiodarona 0,5mg/kg

Persiste taquicardia

Empeoramiento clínico (hTA, bajo GC)

Traslado a UCIP

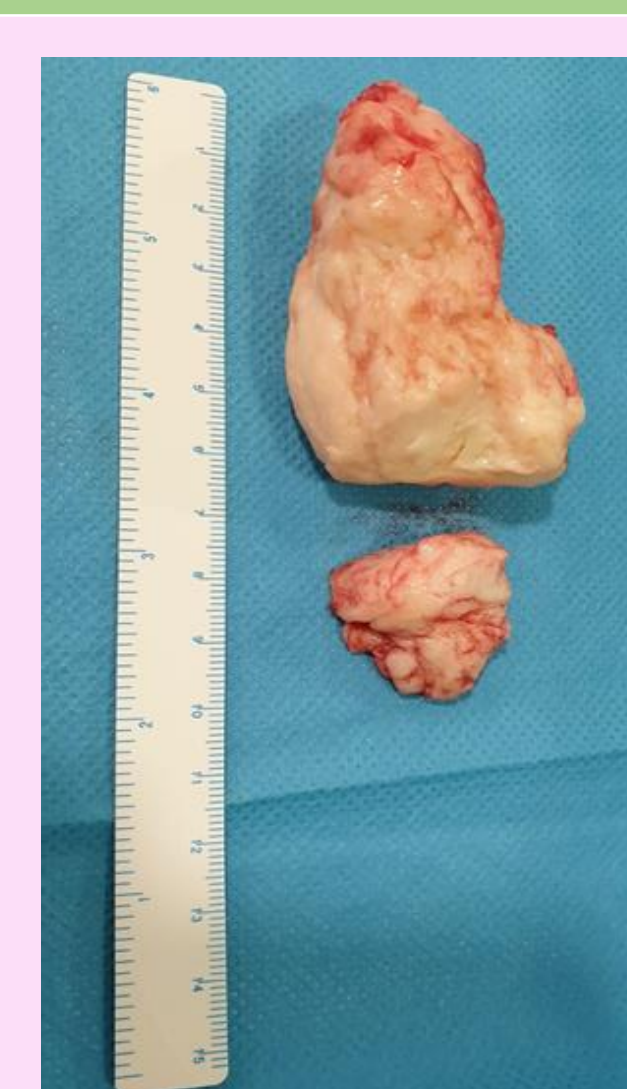
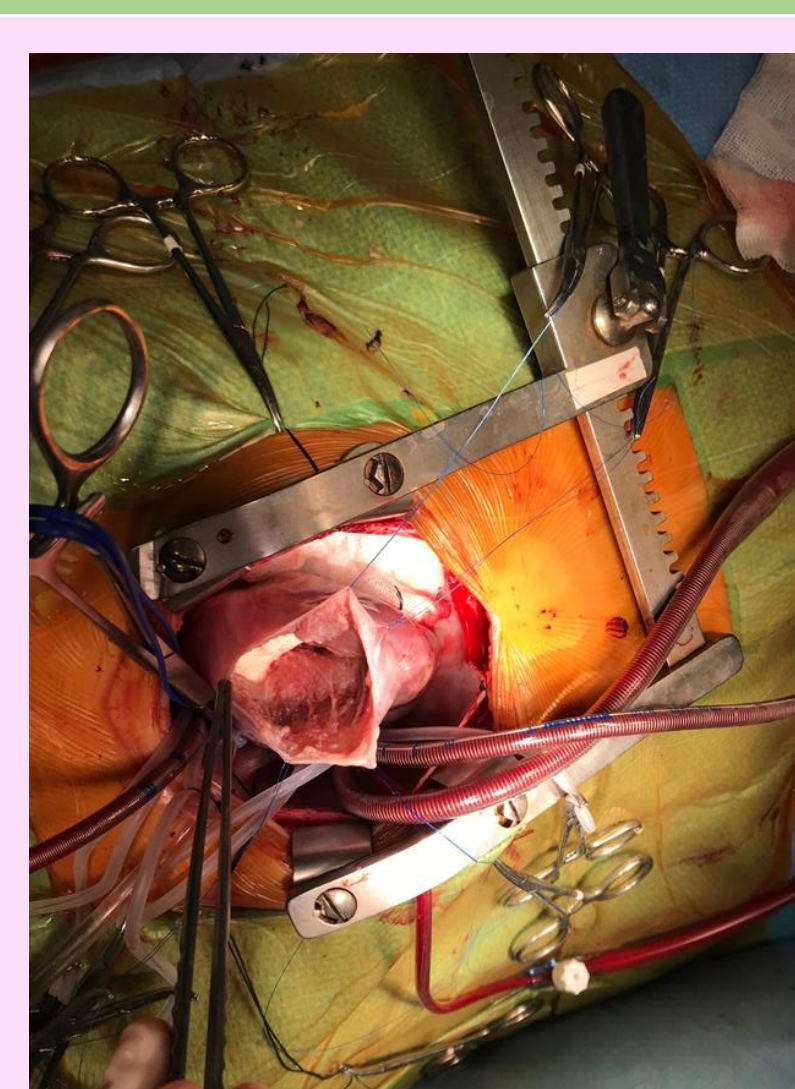
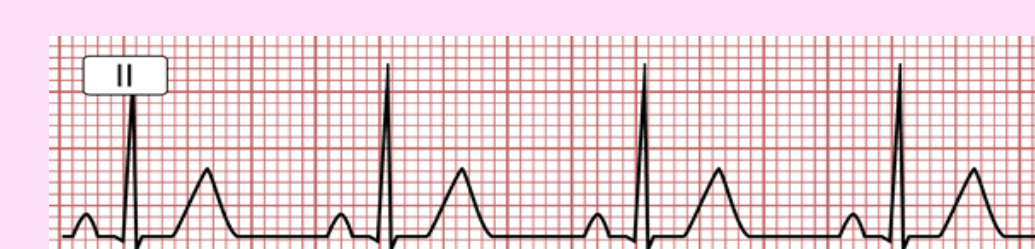
Intubación orotraqueal

¡REVIERTE A RITMO SINUSAL!

ECOCARDIOGRAFIA

CARDIORMN

CIRUGÍA Y EXÉRESIS DEL TUMOR



Anatomía patológica: fibroma (6,5x4,5cm)

CONCLUSIÓN

Destacar la importancia de una adecuada exploración física en urgencias, ya que tras unos simples vómitos puede hallarse una taquicardia como expresión de patología cardíaca importante de compromiso vital