



## CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DEL ADULTO - TRABAJOS LIBRES

# Tumores cardiacos: registro de 15 años de experiencia en la Clínica Cardiovascular Santa María

## *Cardiac tumors: report of 15 years of experience in the Santa Maria Cardiovascular Clinic*

Carlos E. Uribe, MD.; Andrés Fernández, MD.; Carlos A. Gómez, MD.

Medellín, Colombia

Los tumores malignos y benignos del corazón, son poco comunes, si bien los tumores secundarios o metastásicos son más frecuentes que los primarios. En este artículo se muestra el registro de 15 años de los pacientes con tumores cardiacos que ingresaron a la Clínica Cardiovascular Santa María de Medellín, entre 1989 a 2004, en quienes se obtuvo un diagnóstico histológico. Se describe la distribución anatómica, por edades, tipo histológico y síntomas referidos.

**PALABRAS CLAVE:** tumores primarios, tumores secundarios, mixoma, rabiomioma, sarcoma.

Malignant and benign primary tumors of the heart are rare. Secondary or metastatic tumors of the heart are several times more common than the primary ones. In this study we report the register of the patients with heart tumors that were admitted to the Santa María Cardiovascular Clinic between 1989 and 2004, in whom a histological diagnosis was achieved. The anatomical distribution according to age, as well as the histological type and the referred symptoms are described.

**KEY WORDS:** primary tumors, secondary tumors, myxoma, rhabdomyoma, sarcoma.

(Rev. Col. Cardiol. 2005; 12: 45-47)

### Introducción

Los tumores benignos y malignos del corazón son poco comunes y su manera de presentación y los síntomas que los producen a menudo se descubren sólo hasta etapas ya avanzadas en su evolución (1, 7).

Su diagnóstico se ha acrecentado últimamente con el advenimiento de la ecocardiografía transesofágica y la angiografía (1).

De acuerdo con series de autopsias, los tumores metastásicos o secundarios, que se originan de neoplasias en órganos diferentes al corazón, son más frecuentes que los tumores primarios del mismo (5).

De los tumores secundarios, los metastásicos por vía hematogena, son más comunes que aquellos que se diseminan por extensión directa al pericardio (4).

El 75% de los tumores primarios es benigno y de localización endocavitaria, la mayoría son del tipo mixoma, en adultos, y rabiomioma, en menores de 20 años (3). Los secundarios metastásicos provienen de neoplasias pulmonares, de mama y melanomas malignos (2).

El objetivo del estudio es describir la distribución anatómica, por edades, y los síntomas de los pacientes con diagnóstico de tumores cardiacos secundarios y primarios, entre los años 1989 y 2004, en la Clínica Cardiovascular Santa María de Medellín.

*Clinica Cardiovascular Santa Maria, Medellin, Colombia.*

*Correspondencia: Dr. Carlos E. Uribe, Cra. 32 No. 9 sur 413, Medellin, Colombia. email: curibeu@epm.net.co*

*Recibido: 20/06/05. Aceptado: 08/06/05.*

### Metodología

Se elaboró un registro de los pacientes con tumores cardíacos primarios y secundarios, el cual se basó en la revisión de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico principal de tumor cardíaco, que ingresaron a la clínica entre 1989 a 2004.

En 38 historias, se encontraron 33 casos diagnosticados en forma histológica con tumores cardíacos.

### Resultados

La mayoría de los pacientes se encontraban en el grupo de edad correspondiente a mayores de 45 años y de género masculino (Figuras 1 y 2).

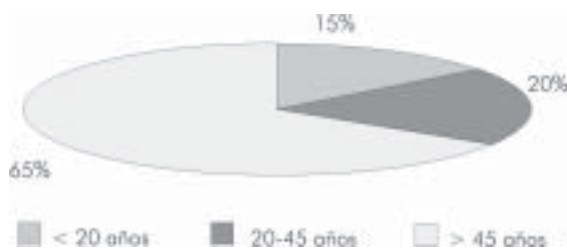


Figura 1. Distribución por edades.



Figura 2. Distribución por género.

En la mayoría de los pacientes se halló mixoma, seguido por rbdomioma y luego por angiosarcoma (Figura 3).

En cuanto al tipo histológico del tumor y a la edad, en los pacientes de menos de 20 años, el tumor más frecuente fue el rbdomioma, seguido por el mixoma y el leiomiomasarcoma (Figura 4).

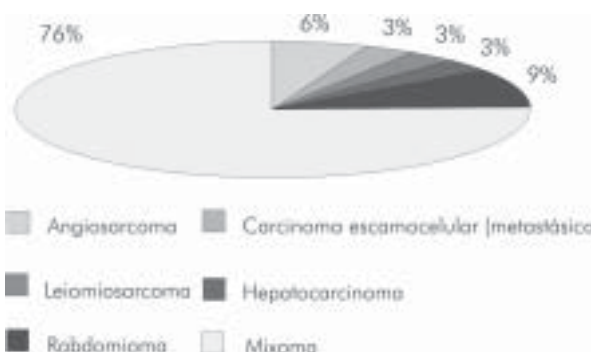


Figura 3. Tipo de tumor cardíaco.

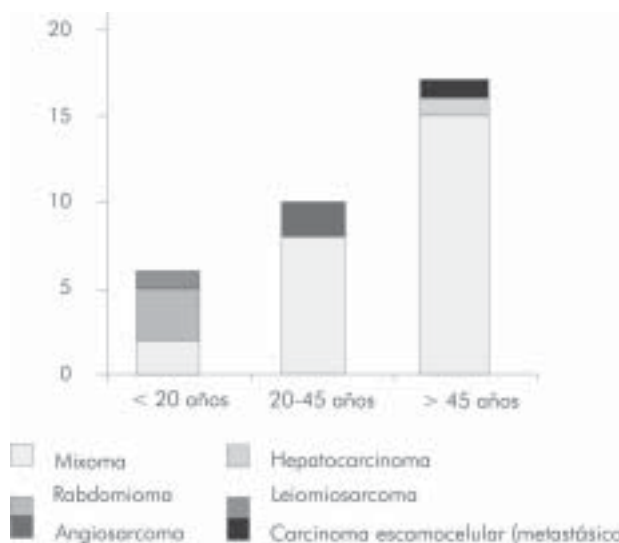


Figura 4. Tipo de tumor histológico de acuerdo con la edad.

La aurícula izquierda fue la cavidad más comprometida, seguida de la aurícula derecha y el ventrículo derecho, respectivamente (Figura 5).

La disnea fue el síntoma principal seguido por síntomas neurológicos incluido síncope, y por último dolor torácico, el cual se ubicó en tercer lugar (Figura 6).

### Discusión

Los tumores primarios del corazón son extremadamente raros y se reporta una incidencia en series de autopsias entre 0,001% y 0,03%. Estos tumores usualmente se presentan como lesiones intracavitarias y más del 75% son benignos (3).

Los tumores secundarios del corazón son mucho más comunes y llegan a ser 20 a 40 veces más frecuentes que los primarios (2).

En esta serie se encontraron más tumores primarios que secundarios, lo cual puede explicarse porque el comportamiento de los tumores secundarios y su invasión tumoral al corazón se diagnostica en etapas ya muy avanzadas de su evolución e incluso pasa desapercibido, siendo sólo posible diagnosticarlo en autopsias en la mayoría de los casos. Lo anterior se debe a que los síntomas de invasión cardíaca local son escasos o inexistentes y a menudo pueden confundirse fácilmente con los síntomas de los fenómenos paraneoplásicos (6); además, otro factor que explicaría la poca cantidad de tumores secundarios encontrados en el registro es el hecho de que la Clínica Cardiovascular Santa María es

un centro de remisión cardiovascular exclusiva, y las patologías tumorales malignas como carcinomas pulmonares o de mama, que son las causas de metástasis cardíaca más comunes, se derivan a otras instituciones de cuarto nivel con médicos oncólogos a su cargo.

De los tumores encontrados en la serie, únicamente dos casos fueron secundarios, ambos metastásicos endocavitarios por metástasis hematógena. Un caso fue un hepatocarcinoma y el otro, un carcinoma escamocelular en una paciente con neoplasia uterina, a quien se le había realizado histerectomía un año antes y se consideraba curada; el carcinoma mostró un comportamiento agresivo con invasión rápida de ambas cámaras del ventrículo derecho, llegando incluso a necesitar trasplante cardíaco por la invasión total de las cavidades del lado derecho, dos semanas después de la admisión a la institución.

En cuanto a los tumores primarios, los hallazgos concuerdan con lo que se reporta en la literatura mundial donde el mixoma es el más frecuente. Es así como en el registro de la Universidad de Minnesota con 124 casos reportados por Molina y colaboradores (8), el 42% de los tumores primarios del corazón fueron mixomas, con diagnósticos tanto en casos recolectados por autopsias como en especímenes quirúrgicos combinados; sin embargo, cuando las series se limitan a casos quirúrgicos, como en la serie que aquí se reporta, la proporción de mixomas aumenta hasta al 77% que es una cifra muy similar a la reportada del 76% (8). El segundo tumor en frecuencia en la serie fue el rabiomioma (9%), tumor benigno que es mucho más frecuente en personas de más de 20 años de edad y que es seguido por los tumores malignos tipo sarcoma, entre los cuales se encuentra el angiosarcoma (6%) y el leiomioma (3%).

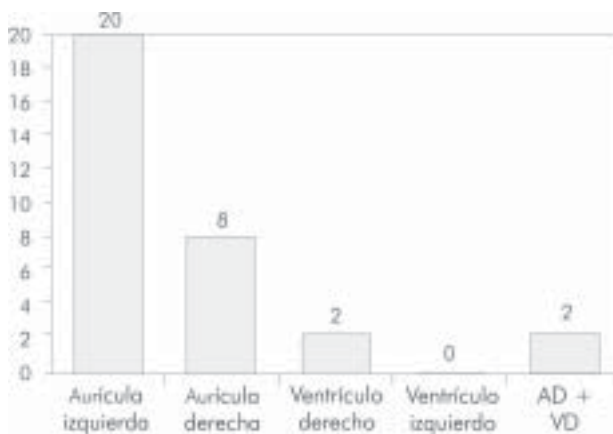


Figura 5. Localización del tumor.

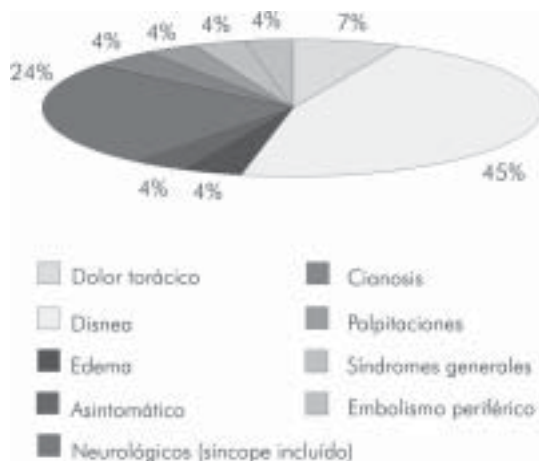


Figura 6. Síntoma de presentación.

## Bibliografía

- Hall RJ, Cooley DA, McAllister HA Jr, et al. Neoplastic heart disease. In: Fuster V, Alexander RW, O'Rourke RA, et al, eds. *Hurst's The Heart*, 10<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2001. p. 2179-2197.
- McAllister H, Hall R, Cooley D. Tumors of the heart and pericardium. *Curr Probl Cardiol* 1999; 24: 57-116.
- McAllister HA Jr. Primary tumors and cysts of the heart and pericardium. *Curr Probl Cardiol* 1979; 4: 1-51.
- Abraham KP, Reddy V, Gattuso P. Neoplasms metastatic to the heart: review of 3314 consecutive autopsies. *Am J Cardiovasc Pathol* 1990; 3: 195-198.
- Lam KY, Dickens P, Chan AC. Tumors of the heart: a 20-year experience with a review of 12,485 consecutive autopsies. *Arch Pathol Lab Med* 1993; 117:1027-1031.
- English JC, Allard MF, Babul S, et al. Metastatic tumors of the heart. In: Goldhaber SZ (ed): *Cardiopulmonary Diseases and Cardiac Tumors*, Atlas of Heart Diseases. Vol 3. Philadelphia: Current Medicine, 1995.
- Hanson EC. Cardiac tumors: a current perspective. *NY State Med* 1992; 92: 41.
- Molina JE, Edwards JE, Ward HB: Primary cardiac tumors: experience at the University of Minnesota. *Thorac Cardiovasc Surg* 1990; 38: 183-191.