



Revista argentina de cardiología

ISSN: 1850-3748

Sociedad Argentina de Cardiología

LEVIN, RICARDO; LIPOVETSKY, FERNANDO; NIEVA, NORMA
Hemangioma cavernoso de aurícula izquierda
Revista argentina de cardiología, vol. 88, núm. 2, 2020, Marzo-Abril, p. 149
Sociedad Argentina de Cardiología

DOI: <https://doi.org/10.7775/rac.es.v88.i2.17200>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305366158010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Hemangioma cavernoso de aurícula izquierda

Cavernous Hemangioma of the Left Atrium

RICARDO LEVIN, FERNANDO LIPOVETSKY, NORMA NIEVA

Se presentan las imágenes de un paciente masculino de 54 años, quien consultó por palpitaciones y dolor torácico inusual, al que se le detectó un hemangioma cavernoso de aurícula izquierda. Tras la detección ecocardiográfica de la masa, y con la sospecha de mixoma, el paciente fue intervenido y se resecó –en forma completa– un tumor encapsulado con base de implante en el septum auricular sin compromiso de válvula mitral.

La anatomía patológica informó la existencia de múltiples estructuras vasculares canaliculares rodeadas de células endoteliales que correspondían al diagnóstico de hemangioma cavernoso.

Los hemangiomas cardíacos representan el 2,8% de las neoplasias benignas del corazón, y se pueden originar tanto en el endocardio, como en el miocardio, el epicardio o el pericardio.

Si bien son tumores benignos y carecen de la posibilidad de generar metástasis, existen algunas situaciones de riesgo asociadas, como la posibilidad de generar síncope, accidentes cerebrovasculares (por embolización de fragmentos tumorales), derrame pericárdico y taponamiento y riesgo de muerte súbita.

La indicación quirúrgica del hemangioma cavernoso es un tema controvertido porque plantea eventuales complicaciones, y por la dificultad en establecer, previamente, la estirpe tumoral; la mayoría de los pacientes son intervenidos por sospecha de mixoma cardíaco. La buena evolución posoperatoria observada a largo plazo la sugiere como tratamiento de primera línea.

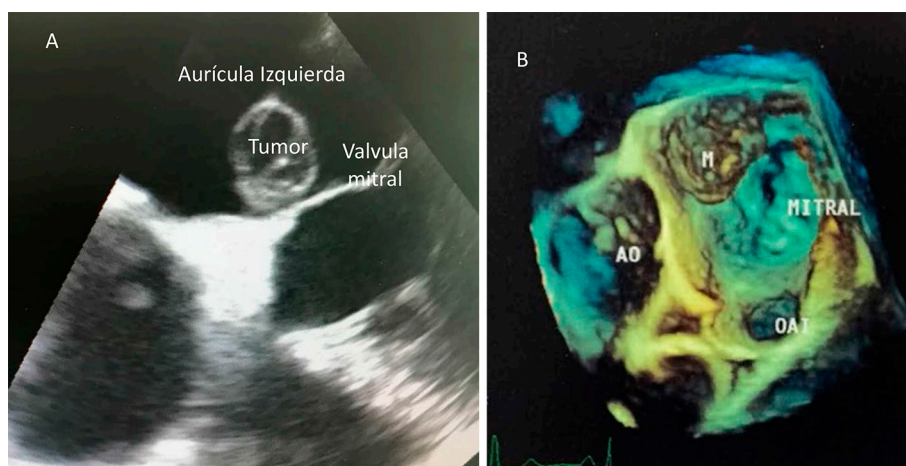


Fig. 1. Imágenes ecocardiográficas. **A:** Ecocardiograma transesofágico. **B:** Ecocardiograma tridimensional.

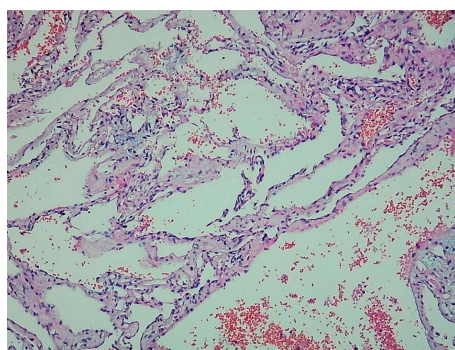


Fig. 2. Anatomía patológica del tumor (hematoxilina-eosina)



Fig. 3. Visión macroscópica del tumor resecado