

Hallazgo incidental de mixoma auricular en un paciente con infarto agudo de miocardio

Incidental finding of atrial myxoma in a patient with acute myocardial infarction

Jaime A. Nieto-Zarate^{1,2}, José D. Puerta-Rojas³, Santiago Forero-Saldarriaga^{3,4*}, Tatiana Cadavid-Camacho⁵ y German R. Molina-Marroquín⁶

¹Departamento de Cardiología, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá; ²Unidad de Métodos no Invasivos, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá;

³Departamento de Medicina Interna, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá; ⁴Grupo de Enfermedades Infecciosas y Crónicas, Fundación Universitaria San Martín, Medellín; ⁵Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá; ⁶Departamento de Cirugía Cardiovascular, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá. Colombia.

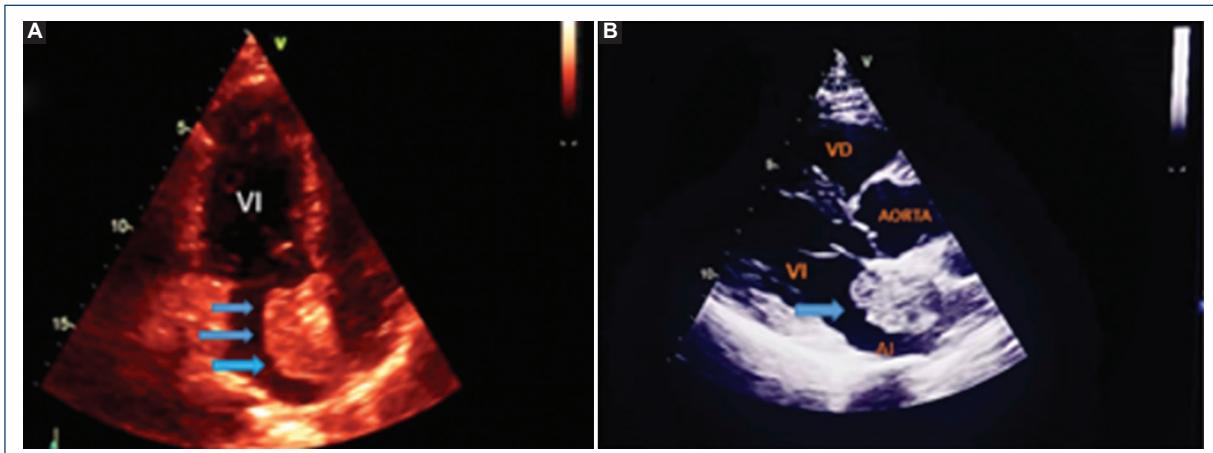


Figura 1. **A:** ecocardiograma transtorácico, vista de 4 cámaras, con imagen hiperrefringente de aspecto redondeado, fija y densa en aurícula izquierda que ocupa más del 70% del volumen auricular. **B:** vista de eje paraesternal largo que muestra la misma imagen adherida al tabique interauricular de igual características.

Hombre de 59 años de edad, con antecedente de hipertensión arterial e infarto con elevación del ST tipo 1, documentado en electrocardiograma de 12 derivaciones; llevado a coronariografía emergente, donde se objetivó una oclusión completa de la coronaria derecha. Se decidió realizar angioplastia e implante de stent

medicado en dicha lesión. Se dio egreso, sin complicaciones. Asiste al servicio de urgencias remitido de consulta externa por hallazgo incidental en ecocardiograma transtorácico de masa auricular izquierda de 42 x 23 mm con primera opción diagnóstica de mixoma auricular. Se encontraba asintomático cardiovascular.

***Correspondencia:**

Santiago Forero-Saldarriaga

E-mail: Sforero1992@gmail.com

1405-9940 / © 2022 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 01-12-2021

Fecha de aceptación: 07-06-2022

DOI: 10.24875/ACM.21000379

Disponible en internet: 02-02-2023

Arch Cardiol Mex. 2023;93(1):107-108

www.archivoscardiologia.com

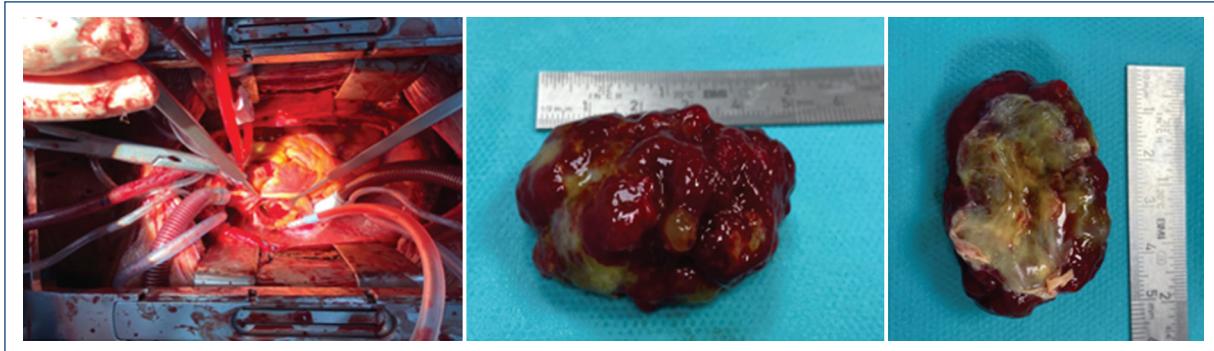


Figura 2. Vista quirúrgica del corazón con exposición de cavidad auricular con posterior extracción de masa sólida, de aspecto redondeado con bordes irregulares nodulares compatible como mixoma que fue confirmado por reporte histológico de biopsia.

Los estudios de extensión no demostraron anomalías. Se realizó un ecocardiograma transtorácico, que confirmó imagen hiperecoica de aspecto sólido, adherida a la pared septal, de bordes regulares bien definidos de 49 x 24 mm, compatible con mixoma auricular (**Fig. 1**).

Es llevado a procedimiento quirúrgico, con resección de masa auricular izquierda de 50 x 40 mm, de base gruesa, con adhesión laxa a *septum interauricular* y techo de la aurícula izquierda, sin tallo definido, lobulada, con consistencia firme (**Fig. 2**). Días posteriores se obtuvo reporte de la patología de la masa auricular: Los estudios de inmunohistoquímica confirmaron diagnóstico de mixoma auricular.

El mixoma es el tumor cardíaco benigno más frecuente en el adulto, generalmente es único, sin embargo, también pueden tener presentaciones múltiples. Se describe como intracavitorio, móvil, puede ser pediculado o sésil, con una base de implantación hasta en un 90% a la fosa oval¹. La ecocardiografía es el estándar de oro para su diagnóstico, permitiendo evaluar localización y extensión de la masa, al igual que su recurrencia². En este caso, la imagen nos permitió establecer el diagnóstico y tomar decisiones terapéuticas.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o sin ánimo de lucro.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Tyebally S, Chen D, Bhattacharyya S, Mughrabi A, Hussain Z, Manisty C, et al. Cardiac tumors. JACC CardioOncol. 2020;2(2):293-311.
2. Ahumada-Zakzuk SJ, Ruiz-Pla FA. Uso de ecocardiografía en la evaluación de masas cardíacas. Rev Colomb Cardiol. 2019;26: 103-10.