



Cardiocre



128/78. - TUMOR CARCINOIDE E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA

F. Camacho Jurado, F. Ruiz Padilla y F. Ruiz Navas

Hospital Punta Europa. Algeciras.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome carcinoide es una patología rara, pero importante causa de afección intrínseca de la válvula tricúspide y pulmonar. Presenta alta morbimortalidad por compromiso de cavidades derechas. Una vez establecido el síndrome carcinoide, aproximadamente el 50% de estos pacientes desarrollará compromiso cardiovascular.

Material y métodos: Análisis descriptivo de la afectación cardiaca en un paciente en estudio oncológico por tumor carcinoide y derivado a cardiología por un episodio de fibrilación auricular.

Resultados: Presenta un electrocardiograma correspondiente a fibrilación auricular con respuesta ventricular a 89 lpm con lento crecimiento de "r" de V1 a V3. En la ecocardiografía, VI no dilatado con hipertrofia concéntrica moderada y función sistólica conservada. Dilatación moderada de AI y de cámaras derechas con hipertrofia concéntrica e hipocontractilidad de VD. IT severa (dilatación del anillo tricúspide y movilidad restringida del velo septal con falta de coaptación) con PSAP de 40 mmHg. Aneurisma del tabique interauricular con shunt izquierda-derecha ligero a dicho nivel.

Conclusiones: Los pacientes con síndrome carcinoide típicamente presentan afectación de cavidades derechas. Sólo aquellos que comprometen el hígado presentan repercusión cardiaca, así como aquellos cuyas secreciones, no drenan en el sistema porta. La repercusión cardiaca no está dada por la presencia de metástasis del tumor a nivel cardíaco, sino por sustancias vasoactivas liberadas por el tumor, las cuales habitualmente son neutralizadas por el hígado, el cerebro y los pulmones. Pero al presentar el paciente metástasis hepáticas, grandes cantidades de estas sustancias llegan al corazón en su forma activa, desarrollándose así la patología cardiaca.