



Cardiocre



128/86. - MIXOMA AURICULAR: UNA PATOLOGÍA A CONSIDERAR

F. Camacho Jurado, E. Alarcón Manoja y R. Rojas Lorence

Hospital Punta Europa. Algeciras.

Resumen

Introducción y objetivos: El mixoma auricular tiene una incidencia anual de 0,5 por millón de habitantes, predominando en mujeres de 30 a 60 años. El 80% se localizan en Aurícula izquierda y el 90% de forma solitaria. Sus síntomas de presentación son muy variables. Con motivo de su complejo diagnóstico clínico, y de la importancia de su tratamiento precoz, hemos revisado los casos de mixoma diagnosticados en 2013 en nuestra Unidad de Cardiología.

Material y métodos: Estudio retrospectivo-descriptivo, donde se revisaron las historias clínicas de los pacientes atendidos en 2013, considerándose como criterios de inclusión: ecografía transtorácica (ETT) o transesofágica (ETE), TAC de tórax o RMN compatible y resultado anatomopatológico que confirme el diagnóstico. Se excluyeron los estudios incompletos o no concluyentes. Se documentó la clínica, técnica diagnóstica, actitud terapéutica y evolución.

Resultados: El total de pacientes con diagnóstico de imagen y anatomopatológico de mixoma fue de tres. El síntoma común fue la disnea, aunque en uno se acompañó de hemoptisis, en otro de fiebre, y en el último de síncope. El diagnóstico de sospecha se realizó por ecografía transtorácica en dos, y mediante TAC en el restante. Los pacientes fueron intervenidos precozmente y no hubo evidencia de recidiva.

Conclusiones: El mixoma auricular no es excepcional. Su variabilidad clínica obliga a incluirlo en el diagnóstico diferencial de numerosos casos. Es fundamental para el diagnóstico el uso de la ETT o ETE, TAC o RMN. Un tratamiento quirúrgico precoz es curativo en la mayoría de sujetos, recomendándose seguimiento posterior por riesgo de recidivas.