



242/2851 - UNA RARA CAUSA DE INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Menaya Macías^a, E. Cordero Sánchez^a, M. Macías Espinosa^a, A. González Huéscar^b y C. Gil Martínez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^bEnfermera. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 18 años que acude a urgencias desde consultas externas de oncología por disnea a mínimos esfuerzos desde hace 15 días, edemas con fóvea en MMII y nicturia importante. Además tos con expectoración blanquecina y aumento del perímetro abdominal. AP: hemangioma capilar en mediastino anterior.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, no tolera decúbito, taquipneica. Ingurgitación yugular. ACP: Refuerzo del segundo tono. Hipofonesis hasta 1/3 medio ambos hemitórax con crepitantes húmedos en base bilateral. Abd: RHA disminuidos, percusión mate en ambos flancos. Edemas con fóvea hasta tibia proximal. Analítica: Hb: 9,8, leucos 14,1 (N: 9,7, M: 1,5). Coagulación alterada. Na: 130, LDH 1.284 GOT 64 GPT 49. GAB: insuficiencia respiratoria parcial. Rx: ICT aumentado, derrame pleural bilateral.

Juicio clínico: Angiosarcoma pericárdico estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Mixoma auricular. Hemangioma capilar. Metástasis. Linfoma.

Comentario final: La paciente pasa a observación donde se revisa una RM cardiaca anterior de control apreciándose imágenes de carácter maligno. Se ingresa a la paciente en oncología y se realiza un PET-TAC y una BAG con resultado de angiosarcoma con afectación ganglionar local y extensión hepato-pulmonar. El angiosarcoma cardiaco es un tumor raro que aparece con frecuencia como derrame pericárdico y cuyo tiempo medio de supervivencia oscila entre los 6 y 11 meses debido al avanzado estadio al diagnóstico. El tratamiento quirúrgico cuando existe evidencia metastásica es controvertido por lo que, en nuestro caso, se decidió tratamiento quimioterápico sin éxito. No obstante, existen publicaciones en las que un tratamiento agresivo combinando cirugía y quimioterapia alargó la supervivencia hasta 4 años.

Bibliografía

1. Pons GJ, Ribas M, Ortiz J, Bethencourt A, Bonnin O. Angiosarcoma cardíaco: diagnóstico por resonancia magnética cardíaca. Rev Esp Cardiol. 2000;53:1001-4.
2. Dichek DA, Holmvang G, Fallon JT. Angiosarcoma of the heart: three-year survival and follow-up by nuclear resonance imaging. Am Heart J. 1988;115:1323-4.
3. Basso C, Valente M, Poletti A, Casarotto D, Thiene G. Surgical pathology of primary cardiac

- and pericardial tumors. Eur J Cardiothorac Surg. 1997;12: 730-7.
4. Gupta N. Intrapericardial Hemangioma: A Case Report. J Clin Diagn Res. 2013;7(1):169-70.
 5. Centella T, Oliva E, García I, Lamas MJ, Epeldegui A. Angiosarcoma cardiaco. Cuatro años de supervivencia. Revisión a propósito de un caso.

Palabras clave: Angiosarcoma. Pericardio. Insuficiencia cardiaca.